



AGAPLESION  
EVANGELISCHES KRANKENHAUS  
HOLZMINDEN

# QUALITÄTSBERICHT 2014

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2014

Erstellt am 31.12.2015



## Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung .....</b>	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....</b>	<b>7</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-10	Gesamtfallzahlen .....	14
A-11	Personal des Krankenhauses .....	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	22
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....</b>	<b>23</b>
B-1	Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie .....	23
B-2	Unfallchirurgie.....	31
B-3	Innere Medizin Kardiologie .....	43
B-4	Innere Medizin Gastroenterologie.....	50
B-5	Frauenheilkunde .....	61
B-6	Geburtshilfe .....	67
B-7	Augenheilkunde.....	72
B-8	HNO .....	76

B-9	Orthopädie .....	83
B-10	Urologie .....	90
B-11	Radiologie .....	96
B-12	Institut für Anästhesie /Intensivmedizin .....	101
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>105</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	105
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	161
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	162
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ....	162
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	162
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	162
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	162
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement.....</b>	<b>163</b>

- **Einleitung**

**Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts**

**Funktion:** Qualitätsmanagementbeauftragte  
**Titel, Vorname, Name:** Sina Mehlfeld  
**Telefon:** 05531/705-6138  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [sina.mehlfeld@evk-holzminden.de](mailto:sina.mehlfeld@evk-holzminden.de)

**Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts**

**Funktion:** Geschäftsführer  
**Titel, Vorname, Name:** Marko Ellerhoff  
**Telefon:** 05531/705-217  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [marko.ellerhoff@evk-holzminden.de](mailto:marko.ellerhoff@evk-holzminden.de)

**Weiterführende Links**

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

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

Frankfurt am Main, im Dezember 2015

## Sehr geehrte Damen und Herren,

die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2008. Danach sind sämtliche Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und in einem zentralen Qualitätsmanagement-Handbuch für alle Mitarbeitenden zugänglich. Auch das Qualitätsmanagement-System von AGAPLESION ist nach diesem Standard zertifiziert.

Die Qualitätspolitik unseres christlichen Gesundheitskonzerns geht weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. Der größte Teil der AGAPLESION Krankenhäuser hat bereits eigene DIN EN ISO 9001-Zertifizierungen.

Darüber hinaus verfügen zahlreiche medizinische Zentren der AGAPLESION Krankenhäuser über fachspezifische Zertifizierungen. Die damit verbundenen Prozesse unterstützen die systematische Einführung, Umsetzung und Aufrechterhaltung von Qualitätsvorgaben. In regelmäßigen Audits wird die Einhaltung dieser hohen Qualitätsstandards überprüft. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 104 AGAPLESION übergreifende Audits von 73 Auditoren durchgeführt. Dazu kommen zahlreiche interne Audits, die die Einrichtungen zur Qualitätsverbesserung einsetzen.

Da es noch keine einheitlichen gesetzlichen Regelungen dazu gibt, welche Maßnahmen zur Hygiene und Patientensicherheit umzusetzen sind, hat die AGAPLESION Lenkungsgruppe Qualitätspolitik zusammen mit den Spezialisten der Lenkungsgruppe Risikomanagement sowie der AGAPLESION HYGIENE, Institut für Hygiene und Umweltmedizin, zum Beginn des Jahres 2015 die Sixpacks „Patientensicherheit“ und „Hygiene“ geschnürt. Sie umfassen jeweils sechs Maßnahmen, mit denen die meisten AGAPLESION Einrichtungen bereits seit Jahren arbeiten. Da jedoch die einzelnen Häuser zu unterschiedlichen Zeitpunkten zu AGAPLESION gekommen sind, werden die noch offenen Punkte im laufenden Geschäftsjahr auditiert, so dass sie bis Ende Januar 2016 flächendeckend eingeführt sind und einen eigenen AGAPLESION Qualitätsstandard bezeichnen.

Mit freundlichen Grüßen

  
Dr. Markus Horneber  
Vorstandsvorsitzender  
AGAPLESION gAG

  
Jörg Marx  
Vorstand  
AGAPLESION gAG

## Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

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

Das Krankenhaus umfasst 183 Krankenhausplanbetten, sieben Fachkliniken, ein Zentrum für ambulantes Operieren (ZAO), ein interdisziplinäres Aufnahmezentrum (IAZ), sowie das CuraVital mit Physio- und Ergotherapie, Fitness- und Wellnessangeboten.

Jährlich versorgen die Mitarbeitenden rund 9.500 stationäre Patienten im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN. Darüber hinaus werden insgesamt 58.000 ambulante Patienten im Krankenhaus und der angegliederten Tochtergesellschaft AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN gGmbH behandelt. Die AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN gGmbH verfügt über elf KV-Sitze, die auf neun Fachdisziplinen aufgeteilt sind.

Qualität ist der Kern unseres täglichen Tuns und entscheidender Faktor in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Täglich gilt es, gerade als gemeinnütziges, christliches Krankenhaus, das Augenmerk auf die optimale medizinische und pflegerische Behandlung zu richten.

Qualität in der medizinischen Versorgung hat hierbei viele Dimensionen. Was dies konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten, im Qualitätsbericht für das Jahr 2014. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich weiterzuentwickeln.

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

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.evkh-holzminden.de](http://www.evkh-holzminden.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Marko Ellerhoff, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben in diesem Qualitätsbericht.

Holzminden, Dezember 2015

Marko Ellerhoff  
Geschäftsführer  
AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

<b>Krankenhausname:</b>	AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH
<b>Hausanschrift:</b>	Forster Weg 34 37603 Holzminden
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260321714
<b>Standortnummer:</b>	00
<b>Telefon:</b>	05531/705-0
<b>Fax:</b>	05531/705-288
<b>URL:</b>	<a href="http://www.evk-holzminden.de">http://www.evk-holzminden.de</a>



AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN



Patientengarten AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN

### Ärztliche Leitung

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



*Dr. Ralf Königstein*

### Pflegedienstleitung

**Funktion:** Pflegedirektor  
**Titel, Vorname, Name:** Oliver Gaartz  
**Telefon:** 05531/705-220  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [oliver.gaartz@evk-holzminden.de](mailto:oliver.gaartz@evk-holzminden.de)



*Oliver Gaartz*



## Verwaltungsleitung

**Funktion:** Geschäftsführer  
**Titel, Vorname, Name:** Marko Ellerhoff  
**Telefon:** 05531/705-217  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [marko.ellerhoff@evk-holzminden.de](mailto:marko.ellerhoff@evk-holzminden.de)



*Marko Ellerhoff*

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

**Name:** AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH  
**Art:** Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

**Lehrkrankenhaus:** Ja  
**Universität:** Medizinische Hochschule Hannover

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

**Psychiatrisches Krankenhaus:** Nein  
**Regionale Versorgungsverpflichtung:** Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP06	Basale Stimulation	Durch geschultes Pflegepersonal.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst, Trauerbegleitung, Abschiedsraum. Ärzte und Pflegekräfte stehen primär als Ansprechpartner zur Verfügung und vermitteln den weiteren Kontakt. Individuelle Besuche durch konfessionelle Seelsorger werden auf Wunsch der Patienten oder der Angehörigen veranlasst.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durch hauseigene Diabetesberatung und Diätassistenten des Kooperationspartners cv-logistics.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Durch Mitarbeiter der Ergotherapie.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement, Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlussheilbehandlungen.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Durch Hebammen am Haus.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	Angebot innerhalb der Geriatrie durch Mitarbeiter der Ergotherapie.
MP21	Kinästhetik	Durch geschultes Pflegepersonal.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Durch geschultes Pflegepersonal und Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP25	Massage	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP37	Schmerztherapie/-management	Eine Leistung in jeder Fachabteilung.
MP63	Sozialdienst	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement. Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlussheilbehandlungen, Pflegeüberleitung, Beratung bei Schwerbehinderung, Vermittlung von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für niedergelassene Ärzte. Unsere Klinikzeitschrift, Internet und Facebook informieren über neue medizinische / pflegerische Leistungsangebote und aktuelle Gesundheitsthemen.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babyschwimmen, Babymassage, PEKIP durch Kinderkrankenschwestern und Hebammen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabetesberatung, Wundmanagement bei diabetischen Fuß.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Gehtraining wird Mitarbeiter der Physiotherapie angeboten (CuraVital), bspw. unter vasoaktiver Medikation bei konservativer pAVK-Therapie.
MP43	Stillberatung	Durch geschulte Mitarbeiter im Rahmen der Stillambulanz.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomatherapie und Beratung wird durch speziell ausgebildete examinierte Pflegekräfte erbracht.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Mitarbeiter verschiedener Sanitätshäuser kommen auf Anfrage in das Haus.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Durch geschulte Hebammen am Haus.
MP51	Wundmanagement	Durch geschultes Pflegepersonal und Mitarbeiter der Fachabteilung Gefäßchirurgie.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Es besteht eine gute Zusammenarbeit mit den stationären sowie ambulanten Pflegeeinrichtungen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird auf Wunsch durch die Mitarbeiter des Casemanagements gesteuert.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Ansprechpartner der Krankenhausseelsorge sowie deren Erreichbarkeit hängen in jedem Patientenzimmer aus. Im "Raum der Stille", der ganztägig geöffnet ist, findet wöchentlich eine Andacht statt.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP02	Akupunktur	Im Rahmen der Geburtshilfe durch Hebammen.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Homöopathie im Kreißaal und Wochenstation.
MP26	Medizinische Fußpflege	In Kooperation mit Podologen und diabetischer Schwerpunktpraxis Holzminden. Diese Dienstleistung wird auf Wunsch durch unsere Pflegekräfte vermittelt.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Unterkunft der Begleitpersonen von Kindern ist (kostenpflichtig) möglich.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Begleitpersonen von Menschen mit geistiger Behinderung, von Patienten mit hohem Betreuungsaufwand (bspw. Demenzerkrankte) ist (kostenlos) möglich.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Durch Mitarbeiter des Casemanagements.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Bspw. durch die Beratung zur Sturzprophylaxe.

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,50€	
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,60€ Kosten pro Tag maximal: 4,00€	
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad		
NM42	Seelsorge		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM67	Andachtsraum		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer		
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM65	Hotelleistungen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Für muslimische Patienten wird kein Schweinefleisch angeboten.	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

**Betten:** 183

## A-10 Gesamtfallzahlen

**Vollstationäre Fallzahl:** 9198  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0  
**Ambulante Fallzahl:** 9170

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	56,50 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	24,18 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	6 Personen

## A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	81,20 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,50 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	10,30 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10,40 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basis-kurs
Entbindungspfleger und Hebammen	15 Personen	3 Jahre

## A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	1,56
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,50
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	27,20
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	7,04
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	5,99
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,56
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	0,83
SP20	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	3,50

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

**Funktion:** Qualitätsmanagementbeauftragte  
**Titel, Vorname, Name:** Sina Mehlfeld  
**Telefon:** 05531/705-6138  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [sina.mehlfeld@evk-holzminden.de](mailto:sina.mehlfeld@evk-holzminden.de)



### A-12.1.2 Lenkungsgremium

**Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:**

QM-Team:

Das QM-Team besteht aus 9 Mitgliedern die den Bereich der Hygiene, der Pflege, den Funktionsbereich, den ärztlichen Bereich und den Bereich der Verwaltung abdecken.

**Tagungsfrequenz des Gremiums:**

monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

**Angaben zur Person:**

Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

**Funktion:**

Qualitätsmanagementbeauftragte

**Titel, Vorname, Name:**

Sina Mehlfeld

**Telefon:**

05531/705-6138

**Fax:**

05531/705-288

**E-Mail:**

[sina.mehlfeld@evk-holzminden.de](mailto:sina.mehlfeld@evk-holzminden.de)

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

**Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe:**

Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

**Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich:**

Krankenhauskonferenz

**Tagungsfrequenz des Gremiums:**

quartalsweise



### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: EKH AZ Management- und Risikobewertung FINAL Datum: 13.10.2014	RK - AGA Qualitätsmanagement (15.04.2015) RK - AGA Mitarbeiterbefragung (09.02.2015) RK - AGA Meinungsmanagement (21.08.2013) RL - AGA Qualitätspolitik (29.05.2015) RL - AGA Interne Qualitätssicherung (17.12.2014) RL - AGA Externe Qualitätssicherung (17.12.2014) RL - AGA Qualitätsbericht (20.05.2015) RL - AGA Managementbewertung (17.12.2014) RL - AGA Dokumentenmanagement (22.09.2014) IN - AGA EinsA Qualitätsversprechen (01.06.2015)  RK - AGA Audit (17.12.2015) RK - AGA CIRS (17.04.2015) RK - AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (28.08.2015) RL - AGA Risikomanagement (14.04.2015) RL - AGA Patientensicherheit (17.04.2015) IN - AGA Risikomanagement Übersicht Meldewege (17.08.2015)
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen werden durch die Personalabteilung koordiniert und regelmäßig durchgeführt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM03	Mitarbeiterbefragungen		RK - AGA Mitarbeiterbefragung (09.02.2015) Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen. Des Weiteren soll die Etablierung der sechs Kernwerte in den AGAPLESION Einrichtungen unterstützt werden.

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems

<b>Internes Fehlermeldesystem:</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung:</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums:</b>	bei Bedarf
<b>Verbesserung Patientensicherheit:</b>	Schriftliche Meldung der Vorkommnisse und Beinahevorkommnisse

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

<b>Übergreifendes Fehlermeldesystem:</b>	Nein
--	------

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

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

<b>Hygienekommission eingerichtet:</b>	Ja
--	----

**Hygienekommission Vorsitzender**

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



**A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening	
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement, orientiert sich an der Regel, dass jede Beschwerde ernst genommen und der entsprechende Sachverhalt intern aufgearbeitet wird.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeausswertung)	Ja	Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement vor.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren freundlichen Mitarbeitern äußern. Wir versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Mitarbeiterin des Qualitätsmanagements nimmt gerne Meinungen entgegen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Besucher, Angehörigen und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen "Ihre Meinung liegt uns am Herzen" ausgelegt. Sofern von Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Die Kontaktdaten der Ansprechpartner für Beschwerden sind veröffentlicht und folglich für jeden zugänglich, so dass eine Meinung schriftlich, telefonisch oder auch elektronisch mitgeteilt werden kann.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist, sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

**Funktion:** Qualitätsmanagementbeauftragte  
**Titel, Vorname, Name:** Sina Mehlfeld  
**Telefon:** 05531/705-6138  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [sina.mehlfeld@evk-holzminden.de](mailto:sina.mehlfeld@evk-holzminden.de)



**Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement**

**Link zum Bericht:**

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

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

**Funktion:** Qualitätsmanagementbeauftragte  
**Titel, Vorname, Name:** Sina Mehlfeld  
**Telefon:** 05531/705-6138  
**Fax:** 05531/705-288  
**E-Mail:** [sina.mehlfeld@evk-holzminden.de](mailto:sina.mehlfeld@evk-holzminden.de)

### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

**Kommentar:** Für alle Anliegen, Anregungen, Verbesserungsvorschläge oder Beschwerden stehen unseren Patienten und Ihren Angehörigen unsere Mitarbeiter des Qualitätsmanagements zur Verfügung.

#### Patientenbefragungen

**Durchgeführt:** Ja

**Link:**

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

#### Einweiserbefragungen

**Durchgeführt:** Nein

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

**Durchgeführt:** Ja

**Link:**

**Kommentar:** Wir haben für die Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Bögen "Ihre Meinung liegt uns am Herzen" ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in den hierfür vorgesehenen Briefkasten neben dem Empfang eingeworfen oder per Post an unsere Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement gesendet werden.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-

## **B**            **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-1**            **Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie**

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

**Fachabteilung:**                    Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

**Fachabteilungsschlüssel:**        1500  
   1518  
   1550  
   1700  
   1800

**Art:**                                    Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Chefarzt  
**Titel, Vorname, Name:**        Dr. med. Ralf Königstein  
**Telefon:**                            05531/705-207  
**Fax:**                                    05531/705-277  
**E-Mail:**                                [martina.katzer@evk-holzminden.de](mailto:martina.katzer@evk-holzminden.de)



**Öffentliche Zugänge**

#### **B-1.2**          **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:**        Ja  
**Kommentar:**

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie</b>
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC62	Portimplantation
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC21	Endokrine Chirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC59	Mediastinoskopie
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC24	Tumorchirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC68	Mammachirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VD20	Wundheilungsstörungen
VC58	Spezialsprechstunde
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR41	Interventionelle Radiologie
VR44	Teleradiologie
VR10	Computertomographie (CT), nativ



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

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

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

#### **B-1.5 Fallzahlen Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie**

**Vollstationäre Fallzahl:** 1444  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	125	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	K80	109	Gallensteinleiden
3	K59	59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
4	K40	54	Leistenbruch (Hernie)
5	K35	49	Akute Blinddarmentzündung
6	L03	48	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
7	K57	42	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	K64	40	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
9	I65	35	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
10	A46	32	Wundrose - Erysipel

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-896	461	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	5-850	348	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
3	8-561	300	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
4	9-401	280	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
5	8-121	236	Darmspülung
6	5-869	228	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
7	5-916	188	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
8	5-381	175	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
9	5-469	172	Sonstige Operation am Darm
10	8-930	157	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Notfallambulanz (24h)**

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

**Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V**

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	55	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-399	55	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-530	49	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-056	13	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	5-534	11	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
6	5-535	8	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
7	5-787	8	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
8	5-812	4	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
9	1-502	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
10	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,10 Vollkräfte	158,68130
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,80 Vollkräfte	380,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,30 Vollkräfte	108,57143	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,50 Vollkräfte	962,66669	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,90 Vollkräfte	760,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

**B-1.11.3      Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:**            Nein

**B-2            Unfallchirurgie**

**B-2.1        Allgemeine Angaben Unfallchirurgie**

**Fachabteilung:**                            Unfallchirurgie

**Fachabteilungsschlüssel:**            1500  
    0200  
    1516  
    1523  
    1600

**Art:**    Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                                    Chefarzt  
**Titel, Vorname, Name:**                Dr. med. Siegfried Schulz  
**Telefon:**                                    05531/705-207  
**Fax:**    05531/705-277  
**E-Mail:**                                        [martina.katzer@evk-holzminden.de](mailto:martina.katzer@evk-holzminden.de)



## Öffentliche Zugänge

### **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:



### **B-2.3      Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie</b>
VC71	Notfallmedizin
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC59	Mediastinoskopie
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VO15	Fußchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC66	Arthroskopische Operationen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC69	Verbrennungschirurgie

## B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie

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

## B-2.5 Fallzahlen Unfallchirurgie

**Vollstationäre Fallzahl:** 1150  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S00	157	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
2	S72	98	Knochenbruch des Oberschenkels
3	S82	71	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	M54	70	Rückenschmerzen
5	S42	61	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	S52	61	Knochenbruch des Unterarmes
7	S32	53	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
8	M51	37	Sonstiger Bandscheibenschaden
9	S22	30	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
10	S30	29	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens

**B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	429	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	3-992	296	Anwendung bildgebender Verfahren während einer Operation
3	9-401	253	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	5-794	131	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-790	106	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	5-900	96	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
7	8-550	92	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
8	8-800	88	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-915	85	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
10	8-390	78	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)

**Notfallambulanz (24h)**

Angebote Leistung

Verbrennungschirurgie (VC69)

Angebote Leistung

Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

### Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

### D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	159	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-814	85	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
3	5-787	70	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	5-811	39	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-859	14	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
6	5-788	11	Operation an den Fußknochen
7	5-804	11	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
8	1-697	10	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
9	5-790	10	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
10	5-041	9	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,00 Vollkräfte	191,66667
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,00 Vollkräfte	575,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin

### B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,50 Vollkräfte	121,05264	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,00 Vollkräfte	1150,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,20 Vollkräfte	958,33331	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-3 Innere Medizin Kardiologie**

**B-3.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Kardiologie**

**Fachabteilung:** Innere Medizin Kardiologie

**Fachabteilungsschlüssel:** 0100  
0103  
0300

**Art:** Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:** Chefärztin  
**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Sabine Susann Schulz  
**Telefon:** 05531/705-209  
**Fax:** 05531/705-116  
**E-Mail:** [AmbulanzMedizinischeKlinikI@evk-holzminden.de](mailto:AmbulanzMedizinischeKlinikI@evk-holzminden.de)



**Öffentliche Zugänge**

**B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja  
**Kommentar:**

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie</b>
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VR06	Endosonographie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI20	Intensivmedizin
VI35	Endoskopie
VI34	Elektrophysiologie
VC05	Schrittmachereingriffe
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Kardiologie**

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

### B-3.5 Fallzahlen Innere Medizin Kardiologie

Vollstationäre Fallzahl: 2920  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	312	Akuter Herzinfarkt
2	I50	305	Herzschwäche
3	I48	119	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I20	98	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	F10	95	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
6	I49	90	Sonstige Herzrhythmusstörung
7	I25	83	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
8	I10	73	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	J18	69	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	I11	68	Bluthochdruck mit Herzkrankheit

#### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1081	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-275	947	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3	8-837	686	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
4	8-83b	606	Zusatzinformationen zu Materialien
5	1-266	307	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
6	8-933	302	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
7	1-279	245	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
8	5-377	205	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
9	8-831	201	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	1-710	194	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie

**B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V**

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

### Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
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 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von 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	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
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 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von 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	Elektrophysiologie (VI34)

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	88	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	5-377	15	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
3	5-378	7	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,20 Vollkräfte	180,24690
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,20 Vollkräfte	561,53845
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000



### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatric
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,50 Vollkräfte	124,25532	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,50 Vollkräfte	648,88892	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,70 Vollkräfte	1081,48140	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-4 Innere Medizin Gastroenterologie**

**B-4.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Gastroenterologie**

**Fachabteilung:** Innere Medizin Gastroenterologie

**Fachabteilungsschlüssel:** 0100  
0102  
0107  
0108  
0114  
0151  
0700  
0800  
1400

**Art:** Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:** Chefarzt  
**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Roland Heiduk  
**Telefon:** 05531/705-450  
**Fax:** 05531/705-6584  
**E-Mail:** [AmbulanzMedizinischeKlinikII@evk-holzminden.de](mailto:AmbulanzMedizinischeKlinikII@evk-holzminden.de)



**Öffentliche Zugänge**

**B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

**Kommentar:**

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie</b>
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VR06	Endosonographie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI38	Palliativmedizin
VI35	Endoskopie
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI40	Schmerztherapie
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

## B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Gastroenterologie

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

## B-4.5 Fallzahlen Innere Medizin Gastroenterologie

**Vollstationäre Fallzahl:** 1698  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	121	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	J18	103	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	J44	82	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
4	F10	64	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
5	I50	55	Herzschwäche
6	A41	46	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
7	N39	46	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
8	K29	38	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	J20	33	Akute Bronchitis
10	R10	33	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

**B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	927	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-620	811	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
3	1-650	461	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	3-052	298	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
5	1-440	293	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	8-550	241	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
7	1-444	208	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8	1-710	163	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
9	1-430	159	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
10	8-800	139	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

### B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von 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 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 sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)

**Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V**

Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

### Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
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 angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von 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 psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)



**Notfallambulanz (24h)**

Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
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 angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von 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 psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)

### Privatambulanz

Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

## B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	696	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	313	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	183	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-672	85	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	1-661	12	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
6	1-694	6	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
7	1-642	< 4	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
8	5-429	< 4	Sonstige Operation an der Speiseröhre
9	5-526	< 4	Operation am Bauchspeicheldrüsenangang bei einer Magenspiegelung

## B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,40 Vollkräfte	202,14287
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,40 Vollkräfte	314,44443
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17,70 Vollkräfte	95,93220	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,60 Vollkräfte	1061,25000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,20 Vollkräfte	530,62500	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-5 Frauenheilkunde**

**B-5.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde**

**Fachabteilung:** Frauenheilkunde

**Fachabteilungsschlüssel:** 2400  
2425

**Art:** Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:** Chefarzt

**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Henning Grastorf

**Telefon:** 05531/705-309

**Fax:** 05531/705-186

**E-Mail:** [franziska.fiedler@evk-holzminden.de](mailto:franziska.fiedler@evk-holzminden.de)



**Öffentliche Zugänge**

**B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

**Kommentar:**

### **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde</b>
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VG05	Endoskopische Operationen
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

### **B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Frauenheilkunde**

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

### **B-5.5 Fallzahlen Frauenheilkunde**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	243
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N80	39	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
2	D25	24	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	N81	22	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	C50	20	Brustkrebs
5	N83	15	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
6	N92	13	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
7	D27	12	Gutartiger Eierstocktumor
8	R10	12	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
9	C56	11	Eierstockkrebs
10	D06	10	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses

### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-702	80	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
2	5-469	46	Sonstige Operation am Darm
3	5-651	34	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
4	5-681	31	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5	5-683	31	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
6	5-704	29	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
7	5-870	28	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
8	5-682	27	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
9	5-657	15	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
10	5-690	15	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

#### Privatambulanz

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



### Notfallambulanz (24h)

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

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	96	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	5-751	59	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
3	1-471	31	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	5-681	9	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5	5-663	5	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
6	5-691	5	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
7	5-711	5	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
8	5-702	4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
9	5-870	4	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
10	5-469	< 4	Sonstige Operation am Darm

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,50 Vollkräfte	97,20000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,71 Vollkräfte	342,25354
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,20 Vollkräfte	110,45454	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,20 Vollkräfte	1215,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,30 Vollkräfte	809,99994	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

**B-6**            **Geburtshilfe**

**B-6.1**          **Allgemeine Angaben Geburtshilfe**

**Fachabteilung:**                    Geburtshilfe

**Fachabteilungsschlüssel:**        2400  
   2500

**Art:**                                    Hauptabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Chefarzt

**Titel, Vorname, Name:**        Dr. med. Henning Henning Grastorf

**Telefon:**                            05531/705-309

**Fax:**                                    05531/705-186

**E-Mail:**                              [franziska.fiedler@evk-holzminden.de](mailto:franziska.fiedler@evk-holzminden.de)



**Öffentliche Zugänge**

**B-6.2**          **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:**        Ja

**Kommentar:**

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

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

### B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe

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

### B-6.5 Fallzahlen Geburtshilfe

**Vollstationäre Fallzahl:** 874  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	174	Neugeborene
2	P08	70	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
3	O68	68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	O42	48	Vorzeitiger Blasensprung
5	O63	48	Sehr lange dauernde Geburt
6	P20	36	Sauerstoffmangel in der Gebärmutter
7	O62	29	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
8	O70	26	Dammriss während der Geburt
9	O36	24	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
10	O60	23	Vorzeitige Wehen und Entbindung

### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	355	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	332	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	5-758	204	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	9-261	152	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
5	5-749	131	Sonstiger Kaiserschnitt
6	8-910	110	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
7	8-915	107	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
8	5-730	81	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	9-260	75	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
10	8-561	62	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen

### B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

#### Privatambulanz

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

#### Notfallambulanz (24h)

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

### B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,80 Vollkräfte	230,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,07 Vollkräfte	816,82239
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,20 Vollkräfte	397,27271	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,50 Vollkräfte	158,90909	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,60 Vollkräfte	1456,66660	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,30 Vollkräfte	2913,33330	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	15 Personen	58,26667	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

**B-7            Augenheilkunde**

**B-7.1            Allgemeine Angaben    Augenheilkunde**

**Fachabteilung:**                    Augenheilkunde

**Fachabteilungsschlüssel:**        2700

**Art:**                                    Belegabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Belegarzt  
**Titel, Vorname, Name:**            Dr. Thomas Mehlfeld  
**Telefon:**                             05531/127779-0  
**Fax:**                                    05531/127779-19  
**E-Mail:**                                [info@dr-mehlfeld.de](mailto:info@dr-mehlfeld.de)



**Öffentliche Zugänge**

**B-7.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:**        Keine Vereinbarung geschlossen

**Kommentar:**

**B-7.3            Medizinische Leistungsangebote    Augenheilkunde**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote    Augenheilkunde
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse



## B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Augenheilkunde

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

## B-7.5 Fallzahlen Augenheilkunde

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	14
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	14	Grauer Star im Alter - Katarakt

### B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	14	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel

### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Belegarztpraxis Augenheilkunde

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

### B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	127	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-155	11	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
3	5-112	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges
4	5-216	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs

### B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-7.11 Personelle Ausstattung

#### B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Personen	14,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,20 Vollkräfte	70,00000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,10 Vollkräfte	140,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-8**                    **HNO**

**B-8.1**                **Allgemeine Angaben HNO**

**Fachabteilung:**                    HNO

**Fachabteilungsschlüssel:**        2600

**Art:**                                    Belegabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Facharzt  
**Titel, Vorname, Name:**        Dr. med. Georg Thönnissen  
**Telefon:**                            05531/1200-26  
**Fax:**                                    05531/1209-59  
**E-Mail:**                                [info@hno-holzminden.de](mailto:info@hno-holzminden.de)



**Funktion:** Facharzt  
**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Laurent Rakenius  
**Telefon:** 05531/1200-26  
**Fax:** 05531/1209-59  
**E-Mail:** [info@hno-holzminden.de](mailto:info@hno-holzminden.de)



Öffentliche Zugänge

## **B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Keine Vereinbarung geschlossen  
**Kommentar:**

### B-8.3 Medizinische Leistungsangebote HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote HNO	Kommentar
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe
VH00	Sonstige im Bereich HNO	Chirotherapie

### B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit HNO

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

## B-8.5 Fallzahlen HNO

Vollstationäre Fallzahl: 299  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	131	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	57	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J36	15	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
4	J38	11	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
5	T81	10	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
6	H81	8	Störung des Gleichgewichtsorgans
7	J32	8	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
8	H91	5	Sonstiger Hörverlust
9	Q17	5	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
10	B27	4	Pfeiffersches Drüsenfieber - Infektiöse Mononukleose

### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	99	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	8-506	73	Wechsel bzw. Entfernung von eingebrachten Verbandstoffen (Tamponaden) bei Blutungen
3	5-215	58	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-214	45	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
5	5-282	41	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
6	5-221	32	Operation an der Kieferhöhle
7	5-984	29	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
8	5-200	22	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
9	8-500	15	Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandstoffen (Tamponade)
10	5-300	10	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes

**B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Belegpraxis HNO**

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



### B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	160	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
2	5-285	138	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
3	5-216	17	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
4	5-185	< 4	Operative Formung bzw. wiederherstellende Operation am äußeren Gehörgang
5	5-194	< 4	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)
6	5-214	< 4	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
7	5-250	< 4	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge
8	5-260	< 4	Operativer Einschnitt bzw. Eröffnen einer Speicheldrüse oder eines Speicheldrüsenausführungsganges, z.B. zur Entfernung eines Speichelsteines

### B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-8.11 Personelle Ausstattung

#### B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	149,50000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,40 Vollkräfte	213,57143	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,10 Vollkräfte	2990,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,30 Vollkräfte	996,66663	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-9**                    **Orthopädie**

**B-9.1**                **Allgemeine Angaben Orthopädie**

**Fachabteilung:**                    Orthopädie

**Fachabteilungsschlüssel:**        2300

**Art:**                                    Belegabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Facharzt

**Titel, Vorname, Name:**        Falk Petersen

**Telefon:**                            05531/12779-0

**Fax:**                                    05531/12779-29

**E-Mail:**                              [info@mvz-erwin-boehme-strasse.de](mailto:info@mvz-erwin-boehme-strasse.de)



**Funktion:** Facharzt  
**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Horst Brenner  
**Telefon:** 05531/12779-0  
**Fax:** 05531/12779-29  
**E-Mail:** [info@mvz-erwin-boehme-strasse.de](mailto:info@mvz-erwin-boehme-strasse.de)



## Öffentliche Zugänge

### B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Keine Vereinbarung geschlossen  
**Kommentar:**

### B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VC66	Arthroskopische Operationen
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO14	Endoprothetik
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO19	Schulterchirurgie

## B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie

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

## B-9.5 Fallzahlen Orthopädie

**Vollstationäre Fallzahl:** 296  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	83	Rückenschmerzen
2	M16	74	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	M17	69	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
4	M51	39	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	M23	6	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	M53	6	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
7	M47	5	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
8	G56	< 4	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
9	M06	< 4	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
10	M19	< 4	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)

**B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	278	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	9-401	240	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	8-914	146	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
4	5-820	77	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-822	66	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
6	8-800	29	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	5-812	11	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
8	5-988	9	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
9	8-930	8	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	8-390	7	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

**B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Belegpraxis Orthopädie**

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

### B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	112	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-056	11	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-814	10	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
4	5-840	9	Operation an den Sehnen der Hand
5	5-782	6	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
6	5-841	4	Operation an den Bändern der Hand
7	5-787	< 4	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
8	5-790	< 4	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
9	5-810	< 4	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
10	5-811	< 4	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung

### B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-9.11 Personelle Ausstattung

#### B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	148,00000

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen



### B-9.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,20 Vollkräfte	92,50000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,50 Vollkräfte	592,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,50 Vollkräfte	592,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-9.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-10**            **Urologie**

**B-10.1**        **Allgemeine Angaben Urologie**

**Fachabteilung:**                    Urologie

**Fachabteilungsschlüssel:**        2200

**Art:**                                    Belegabteilung

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Facharzt  
**Titel, Vorname, Name:**        Dr. med. Nikolaus Müller  
**Telefon:**                            05531/30-75  
**Fax:**                                    05531/30-67  
**E-Mail:**                                [info@uroplus.de](mailto:info@uroplus.de)



**Funktion:** Facharzt  
**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Valeri Gninenko  
**Telefon:** 05531/30-75  
**Fax:** 05531/30-67  
**E-Mail:** [info@uroplus.de](mailto:info@uroplus.de)



## Öffentliche Zugänge

### B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Keine Vereinbarung geschlossen  
**Kommentar:**

### B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

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

## B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Urologie

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

## B-10.5 Fallzahlen Urologie

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	260
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C67	59	Harnblasenkrebs
2	N13	32	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
3	N20	18	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
4	N30	16	Entzündung der Harnblase
5	D29	15	Gutartiger Tumor der männlichen Geschlechtsorgane
6	N40	12	Gutartige Vergrößerung der Prostata
7	R31	11	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
8	N43	9	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
9	C61	8	Prostatakrebs
10	N39	7	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase

### B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

### B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	101	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	8-137	83	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
3	5-573	75	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	3-13d	46	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel
5	5-601	46	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
6	5-585	38	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
7	5-983	30	Erneute Operation
8	5-550	28	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung
9	8-541	24	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
10	5-640	23	Operation an der Vorhaut des Penis

### B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

## B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	69	Operation an der Vorhaut des Penis
2	8-137	27	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
3	5-572	19	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
4	5-624	12	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
5	1-460	7	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre
6	5-056	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
7	5-530	< 4	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-534	< 4	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
9	5-562	< 4	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
10	5-581	< 4	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges

## B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	130,00000

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

### B-10.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,50 Vollkräfte	173,33333	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,20 Vollkräfte	1300,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,30 Vollkräfte	866,66663	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-10.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:           Nein

**B-11 Radiologie**

**B-11.1 Allgemeine Angaben - Radiologie**

**Fachabteilung:** Radiologie

**Fachabteilungsschlüssel:** 3751

**Art:** Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:** Chefarzt

**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Andreas Deeg

**Telefon:** 05531/705-266

**Fax:** 05531/705-6585

**E-Mail:** [elfriede.kelm@evk-holzminden.de](mailto:elfriede.kelm@evk-holzminden.de)



**Öffentliche Zugänge**

**B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

**Kommentar:**



### B-11.3 Medizinische Leistungsangebote - Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Radiologie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR41	Interventionelle Radiologie
VR16	Phlebographie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR17	Lymphographie
VR15	Arteriographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

### B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologie

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

### B-11.5 Fallzahlen - Radiologie

**Vollstationäre Fallzahl:** 0  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	800	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	498	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-222	359	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	3-802	283	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
5	3-607	198	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
6	3-605	150	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
7	3-820	145	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-205	135	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
9	3-202	93	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
10	3-220	90	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel

### B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
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	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-605	9	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
2	3-607	9	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
3	3-604	7	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
4	3-614	4	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
5	3-603	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
6	3-606	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel

### B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-11.11 Personelle Ausstattung

#### B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,00 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,00 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

#### B-11.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

**B-11.11.3      Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie  
und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:**            Nein

**B-12**            **Institut für Anästhesie /Intensivmedizin**

**B-12.1**        **Allgemeine Angaben - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin**

**Fachabteilung:**                    Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

**Fachabteilungsschlüssel:**        3600

**Art:**                                    Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

**Chefarzt/-Ärzte**

**Funktion:**                            Chefarzt  
**Titel, Vorname, Name:**        Dr. med. Stefan Deutsch  
**Telefon:**                            05531/705-505  
**Fax:**                                    05531/705-6578  
**E-Mail:**                                [zao@evk-holzminden.de](mailto:zao@evk-holzminden.de)



**Funktion:** Cheförztn  
**Titel, Vorname, Name:** Dr. med. Marlies Paur  
**Telefon:** 05531/705-505  
**Fax:** 05531/705-6578  
**E-Mail:** [zao@evk-holzminden.de](mailto:zao@evk-holzminden.de)



## Öffentliche Zugänge

### B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja  
**Kommentar:**

### B-12.3 Medizinische Leistungsangebote - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	perioperativ
VI00	Notfallmedizin	
VI00	Anästhesie	

## **B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin**

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

## **B-12.5 Fallzahlen - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin**

**Vollstationäre Fallzahl:** 0  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## **B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

### **B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

### **B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

## **B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu.

## **B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Anästhesie (VI00)

## **B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

## B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,50 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,00 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

### B-12.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,50 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ08	Operationsdienst

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-12.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

#### C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	113	100,00
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	4	100,00
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	21	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	33	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	11	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	8	100,00
Karotis-Revaskularisation (10/2)	43	100,00
Cholezystektomie (12/1)	118	100,00
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	89	100,00
Geburtshilfe (16/1)	362	99,70
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	70	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	102	100,00
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	< 4	0
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	68	100,00
Mammachirurgie (18/1)	29	100,00
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	818	98,00
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	261	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	177	100,00
Neonatologie (NEO)	< 4	0

#### C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für 0:

##### 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

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	257 / 261
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,47%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,71 - 97,82%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
<b>Zähler / Nenner</b>	255 / 259
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,46
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	97,80 - 97,92
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	95,03 - 95,83
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	201 / 230
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	87,39%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,22 - 95,40%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Maßnahmen führen tendentiell zur Besserung.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	23 / 23
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	96,61 - 96,97%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
<b>Zähler / Nenner</b>	146 / 148
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,65%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	92,31 - 92,60%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
<b>Zähler / Nenner</b>	206 / 211
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,63%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	98,47 - 98,58%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	20 / 20
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,52 - 97,96%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Auf Empfehlung der Bundesebene/ Expertengruppe wurde der Strukturierte Dialog trotz definierten Referenzbereiches ausgesetzt.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,85 - 1,87
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Auf Empfehlung der Bundesebene/ Expertengruppe wurde der Strukturierte Dialog trotz definierten Referenzbereiches ausgesetzt.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
<b>Zähler / Nenner</b>	137 / 199
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	68,84%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,62 - 94,84%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Maßnahmen in 2014 tendentiell erfolgreich.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
<b>Zähler / Nenner</b>	128 / 137
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	93,43%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,70 - 97,85%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	36 / 261
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	13,79
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	12,84 - 13,10
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,09
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,98 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 27
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,16%
<b>Vertrauensbereich</b>	1,26 - 1,48%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	26 / 199
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	13,07%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 13,10%
<b>Vertrauensbereich</b>	7,09 - 7,34%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 38,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	20,25 - 21,66%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Ambulant erworbene Pneumonie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
<b>Zähler / Nenner</b>	237 / 259
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	91,51%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 98,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,75 - 94,93%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	A99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Maßnahmen 2013/2014 tendentiell erfolgreich.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 118
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,10 - 0,13
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,82 - 1,08
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reintervention aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	2,49 - 2,64
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,60
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,35
<b>Vertrauensbereich</b>	1,04 - 1,10
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,19 - 1,33
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 118
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,10 - 0,14
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,86 - 0,95
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Cholezystektomie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,65
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,24
<b>Vertrauensbereich</b>	0,93 - 1,03
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,97 - 96,80%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
<b>Zähler / Nenner</b>	98 / 98
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,91 - 98,03%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt &gt; 20 Minuten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,60 - 0,96
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
<b>Zähler / Nenner</b>	351 / 353
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	99,43%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	99,18 - 99,22%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Angabe eines pH-Wertes, aber keine Angabe eines Base Excess-Wertes</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angabe des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen ohne Angabe des Basenwertes
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 351
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	11,93 - 12,09%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 338
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,19 - 0,21
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,46 - 95,96%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Kritisches Outcome bei Reifgeborenen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Kritischer Zustand des Neugeborenen
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,03 - 0,04
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Damrriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schwergradiger Damrriss bei Spontangeburt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,28 - 1,35
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Damrrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schwergradiger Damrriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,90
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,21
<b>Vertrauensbereich</b>	0,94 - 0,99
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,00 - 1,07
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,04 - 1,17
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 14
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	1,45 - 1,70%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 20,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	12,87 - 13,86%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Organerhaltung bei Ovareingriffen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
<b>Zähler / Nenner</b>	20 / 22
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	90,91%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 78,05%
<b>Vertrauensbereich</b>	90,74 - 91,37%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
<b>Zähler / Nenner</b>	107 / 112
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	95,54%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	96,65 - 96,90%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
<b>Zähler / Nenner</b>	103 / 110
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	93,64%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,51 - 97,73%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Eingriffsdauer</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Dauer der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	110 / 113
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,35%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 60,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	86,13 - 86,62%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
<b>Zähler / Nenner</b>	16 / 16
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	94,80 - 95,49
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
<b>Zähler / Nenner</b>	94 / 94
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	98,32 - 98,52
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 113
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,79 - 0,93%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 113
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,28 - 1,44
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,94
<b>Vertrauensbereich</b>	0,89 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeingriff</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 117
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,33%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,42 - 0,51%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeingriff</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	3,10 - 3,32%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Infektion oder Aggregatperforation als Indikation zum Folgeeingriff</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion oder Schäden an der Gewebetasche
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 117
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,22 - 0,28%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
<b>Zähler / Nenner</b>	98 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	96,08%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,75 - 95,94%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	102 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	99,66 - 99,71%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	99 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,06%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,45 - 97,60%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,90 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,07
<b>Vertrauensbereich</b>	0,92 - 1,02
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,25 - 0,30
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,36
<b>Vertrauensbereich</b>	0,87 - 1,05
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Postoperative Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,39 - 0,46
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,37
<b>Vertrauensbereich</b>	0,83 - 0,97
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,37 - 1,48
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,01
<b>Vertrauensbereich</b>	0,91 - 0,99
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 102
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,17 - 0,22
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,86 - 1,08
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 86,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	92,79 - 93,40%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	99,57 - 99,71%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	2,05 - 2,40
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,15
<b>Vertrauensbereich</b>	1,14 - 1,33
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und komponentenwechsel	-
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>	
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks	
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-	
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt	
<b>Vertrauensbereich</b>	1,79 - 2,12	
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und komponentenwechsel	-
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen</b>	
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Zähler / Nenner</b>		
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00	
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,19	
<b>Vertrauensbereich</b>	0,93 - 1,10	
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und komponentenwechsel	-
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>	
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen	
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-	
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt	
<b>Vertrauensbereich</b>	7,16 - 7,80	
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,23
<b>Vertrauensbereich</b>	1,00 - 1,09
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	1,68 - 2,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,97 - 1,15
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
<b>Zähler / Nenner</b>	10 / 70
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	14,29%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	12,10 - 12,49%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei endoprothetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
<b>Zähler / Nenner</b>	36 / 36
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	99,59 - 99,69%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,97 - 1,09
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,28
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,90
<b>Vertrauensbereich</b>	0,92 - 1,04
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 36
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,63 - 0,78
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,96
<b>Vertrauensbereich</b>	0,87 - 1,08
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Postoperative Wundinfektion</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,97 - 1,09
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,46
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,86
<b>Vertrauensbereich</b>	0,93 - 1,04
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	2,72 - 2,92
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,96
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,24
<b>Vertrauensbereich</b>	0,96 - 1,03
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 9
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,60 - 0,79
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	4,85 - 5,17
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,44%
<b>Vertrauensbereich</b>	4,50 - 4,84%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 13,85%
<b>Vertrauensbereich</b>	5,65 - 6,07%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Hüftgelenknahe Femurfraktur
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,96
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,95 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Eingriffsdauer bis 60 Minuten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Dauer der Operation bis 60 Minuten
<b>Zähler / Nenner</b>	9 / 11
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	81,82%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 60,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	92,38 - 93,42%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 11
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,29 - 0,54%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 11
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,07 - 0,21
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Eingriffsdauer</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Dauer der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	32 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	96,97%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 60,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	87,00 - 87,76%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
<b>Zähler / Nenner</b>	30 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	90,91%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	93,64 - 94,18%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
<b>Zähler / Nenner</b>	29 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	87,88%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,83 - 95,32%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	A42 - Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
<b>Zähler / Nenner</b>	5 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	93,86 - 94,70
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
<b>Zähler / Nenner</b>	14 / 14
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	95,16 - 96,08
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
<b>Zähler / Nenner</b>	14 / 14
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	97,23 - 97,84
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,77 - 0,99%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,50 - 0,68
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,11
<b>Vertrauensbereich</b>	0,80 - 1,08
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Prozedurassoziertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	4,59 - 5,02%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Infektion als Indikation zum Folgeeingriff</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,78%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,99 - 1,20%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 8
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	1,12 - 1,58%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 8
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,41 - 1,92
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,71
<b>Vertrauensbereich</b>	0,83 - 1,13
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
<b>Zähler / Nenner</b>	33 / 33
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,66 - 98,11%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
<b>Zähler / Nenner</b>	4 / 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	98,78 - 99,19%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schlaganfall oder Tod nach Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 37
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,98 - 2,33
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,88
<b>Vertrauensbereich</b>	0,85 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 37
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,08 - 1,34
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,23
<b>Vertrauensbereich</b>	0,81 - 1,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,19 - 96,56%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	98,03 - 99,15%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Karotis-Revaskularisation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,31 - 2,34
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
<b>Zähler / Nenner</b>	68 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	96,77 - 96,95%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	68 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	99,65 - 99,71%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	68 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	98,60 - 98,73%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Postoperative Beweglichkeit von mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
<b>Zähler / Nenner</b>	66 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,06%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	91,89 - 92,18%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,08 - 0,12
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,87 - 1,23
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Postoperative Wundinfektion</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,24 - 0,29
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 68
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,09 - 1,21
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,44
<b>Vertrauensbereich</b>	0,76 - 0,94
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,79
<b>Vertrauensbereich</b>	0,87 - 0,97
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm<sup>2</sup></b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm <sup>2</sup> )
<b>Zähler / Nenner</b>	164 / 513
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	31,97%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 43,92%
<b>Vertrauensbereich</b>	21,13 - 21,37%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm<sup>2</sup></b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> )
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 54,02%
<b>Vertrauensbereich</b>	25,93 - 26,90%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm<sup>2</sup></b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm <sup>2</sup> )
<b>Zähler / Nenner</b>	41 / 316
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	12,97%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 43,65%
<b>Vertrauensbereich</b>	19,88 - 20,17%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel
<b>Zähler / Nenner</b>	13 / 513
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,53%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 18,12%
<b>Vertrauensbereich</b>	7,31 - 7,46%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 10
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 45,50%
<b>Vertrauensbereich</b>	20,00 - 20,88%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 316
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 34,33%
<b>Vertrauensbereich</b>	15,21 - 15,47%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Mammachirurgie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
<b>Zähler / Nenner</b>	11 / 14
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	78,57%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	96,12 - 96,40%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Mammachirurgie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Primäre Axilladissektion bei DCIS</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	0,16 - 0,40%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Mammachirurgie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 29,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	13,15 - 15,04%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Mammachirurgie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
<b>Zähler / Nenner</b>	9 / 11
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	81,82%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,16 - 94,64%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,78 - 0,90
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,25
<b>Vertrauensbereich</b>	0,87 - 0,99
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	In den risikoadjustierten QI's sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen jedoch nicht mehr dargestellt werden, da die Darstellung auf zwei Nachkommastellen festgelegt worden ist. Das Ergebnis liegt im Referenzbereich: Bewertung R10.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,70 - 0,81
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	≤ 2,63
<b>Vertrauensbereich</b>	0,87 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	In den risikoadjustierten QI's sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen jedoch nicht mehr dargestellt werden, da die Darstellung auf zwei Nachkommastellen festgelegt worden ist. Das Ergebnis liegt im Referenzbereich: Bewertung R10.



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	3,70 - 4,46
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,84 - 1,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	3,88 - 4,66
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,83 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	2,95 - 3,74
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Nekrotisierende Enterokolitis (NEC) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,85 - 1,24
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEC) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,63 - 0,92
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,89 - 1,13
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	6,81 - 7,81
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,81
<b>Vertrauensbereich</b>	0,86 - 0,94
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,84 - 0,97
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 9
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,93 - 1,03
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,43
<b>Vertrauensbereich</b>	0,86 - 0,95
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	In den risikoadjustierten QI's sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen jedoch nicht mehr dargestellt werden, da die Darstellung auf zwei Nachkommastellen festgelegt worden ist. Das Ergebnis liegt im Referenzbereich: Bewertung R10.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 9
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	1,11 - 1,22
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,34
<b>Vertrauensbereich</b>	0,86 - 0,95
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	In den risikoadjustierten QI's sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen jedoch nicht mehr dargestellt werden, da die Darstellung auf zwei Nachkommastellen festgelegt worden ist. Das Ergebnis liegt im Referenzbereich: Bewertung R10.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Pneumothorax bei Kindern unter oder nach Beatmung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	4,56 - 5,07
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\leq 2,28$
<b>Vertrauensbereich</b>	0,92 - 1,02
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Durchführung eines Hörtests</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Durchführung eines Hörtests
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\geq 95,00\%$
<b>Vertrauensbereich</b>	96,11 - 96,37%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Aufnahmetemperatur unter 36.0 Grad</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Körpertemperatur unter 36,0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,26%
<b>Vertrauensbereich</b>	4,53 - 4,80%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Neonatologie
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Aufnahmetemperatur über 37.5 Grad</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Körpertemperatur über 37,5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 13,76%
<b>Vertrauensbereich</b>	7,38 - 7,72%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Pflege: Dekubitusprophylaxe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
<b>Zähler / Nenner</b>	27 / 8489
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,32
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich</b>	0,40 - 0,40
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Pflege: Dekubitusprophylaxe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,73
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,22
<b>Vertrauensbereich</b>	0,99 - 1,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Pflege: Dekubitusprophylaxe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades erwarben
<b>Zähler / Nenner</b>	4 / 8489
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,05
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,01 - 0,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

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

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	Geburtshilfe
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	S91 - Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen

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

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

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

Trifft nicht zu.

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	(Ausgesetzt)	(Ausgesetzt)

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

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

## D Qualitätsmanagement

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

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

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

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

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



## Audits

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

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

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

## Risikomanagement

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

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

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

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

- Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich
- Einführung von Sicherheitschecklisten zur Vermeidung von Verwechslung und Behandlungsfehlern
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Etablierung einer Hygienekonzeption

## Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Zertifiziert nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie Herz- und Kreislaufforschung e.V. (Chest-Pain-Unit = Brust-Schmerz-Einheit)



Zertifiziert nach den Regeln der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“

## Meinungsmanagement

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

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



## Ideen- und Innovationsmanagement

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

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

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

## Projektorganisation

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

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

### Einführung des Patientenarmbandes

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

### Standardisierung von Spritzenetiketten

Ein weiterer wesentlicher Teil zur Erhöhung der Patientensicherheit in unserem Krankenhaus ist die Kennzeichnung von Spritzen. Hierbei werden nach Empfehlung der DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin) farbige Etiketten zur Kennzeichnung von Spritzen mit aufgezogenen Medikamenten verwendet. Diese beugen einer Medikamentenverwechslung, beispielweise in der Akut- und Notfallmedizin vor.

### Zertifizierung Babyfreundliches Krankenhaus

Wir haben uns der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ angeschlossen, um die erste Phase im Leben eines Neugeborenen ganz besonders zu schützen. Mit der Umsetzung der B.E.St.-Kriterien stärken wir die Eltern-Kind-Bindung. Nach intensiver Vorbereitungszeit u. erfolgreich bestandenem Audit hat unser Haus das Qualitätssiegel „Babyfreundlich“, von der WHO u. UNICEF, erhalten.