



AGAPLESION  
BETHESDA KRANKENHAUS  
STUTTGART

# 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>3</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.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-10	Gesamtfallzahlen .....	17
A-11	Personal des Krankenhauses .....	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	28
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....</b>	<b>29</b>
B-1	Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin .....	29
B-2	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie .....	40
B-3	Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie.....	49
B-4	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.....	58
B-5	Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie.....	68
B-6	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	72
B-7	Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie).....	76
B-8	Belegabteilung für Proktologie .....	79
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>82</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	82
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	114
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	114
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	114
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	114
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	115
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	115
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement.....</b>	<b>116</b>
D-1	Audits .....	117
D-2	Risikomanagement.....	117
D-3	Zertifizierungen .....	118
D-4	Meinungsmanagement .....	118
D-5	Ideen- und Innovationsmanagement.....	118
D-6	Befragung .....	118
D-7	Projektorganisation .....	119

## Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

**Funktion:** Qualitätsmanagementbeauftragter  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Michael Scheufele  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 399  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 393  
**E-Mail:** [michael.scheufele@bethesda-stuttgart.de](mailto:michael.scheufele@bethesda-stuttgart.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

**Funktion:** Geschäftsführer  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Christoph Maier  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 201  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 290  
**E-Mail:** [sina.eckert@bethesda-stuttgart.de](mailto:sina.eckert@bethesda-stuttgart.de)

### Weiterführende Links

[www.bethesda-stuttgart.de](http://www.bethesda-stuttgart.de)  
[www.agaplesion.de](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.

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.

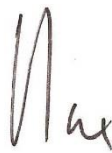
Darüber hinaus verfügen zahlreiche medizinische Zentren der AGAPLESION Krankenhäuser über fachspezifische Zertifizierungen. Die damit verbundenen Prozesse unterstützen die systematische Einführung, Umsetzung und Aufrechterhaltung von Qualitätsvorgaben. In regelmäßigen Audits wird die Einhaltung dieser 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

### Über 100 Jahre Prägung durch Diakonissen

Modernste medizinische Behandlungsmethoden und eine ganzheitliche Pflege in Verbindung mit christlichen Werten – dafür steht das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTART im Herzen von Stuttgart. Das Krankenhaus mit seiner über 100-jährigen diakonischen Tradition wurde 1896 als Einrichtung des Diakoniewerks der Evangelisch-methodistischen Kirche gegründet. Unter dem Motto „Mit Liebe zum Leben“ unternehmen Ärzte, die Pflorgeteams und Therapeuten alles, damit die Patientinnen und Patienten in unserem Haus gesund werden und in ihr gewohntes Zuhause zurückkehren können.

### Breites Medizinisches Spektrum

Das Krankenhaus mit seinen 150 Betten und 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist überschaubar geblieben, deckt zugleich aber ein breites medizinisches Spektrum ab. So bietet es alle medizinischen Leistungen der Inneren Medizin und Chirurgie an und verfügt über eine Notfallambulanz und eine Intensivstation. Daneben hat das Krankenhaus besondere Schwerpunkte in sein Angebot aufgenommen und sie kontinuierlich ausgebaut:

- 1) Unsere **Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie** ist zertifiziertes Kompetenzzentrum für Minimal-Invasive Chirurgie. Im Adipositaszentrum Stuttgart steht die Problematik des krankhaften Übergewichts und die damit verbundenen Folgeerkrankungen im Mittelpunkt. Ein weit gefasstes Behandlungsspektrum umfasst die gängigen viszeralchirurgischen Möglichkeiten und auch einige proktologische Verfahren.
- 2) In der **Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie** sind wir besonders spezialisiert und zertifiziert auf Ersatz aller großen Körpergelenke (Hüft-, Knie- und Schultergelenk) durch Kunstgelenke. Die Unfallchirurgie behandelt alle Frakturformen und Gelenkverletzungen.
- 3) Im **Zentrum für Altersmedizin** sind ältere Menschen bei uns in den besten Händen. Zur Behandlung der Akuterkrankung besteht zusätzlich die Möglichkeit für eine sogenannte „Geriatrische Komplexbehandlung“, was schnelle Mobilisierung, Linderung von Schmerzen und Erhalt der Lebensqualität bedeutet.
- 4) Im **Fußzentrum Stuttgart** behandeln ausgewiesene Spezialisten Patientinnen und Patienten mit Fuß- und Sprunggelenkerkrankungen, mit diabetischem Fußsyndrom und rheumatischen Gelenkerkrankungen.



*Das Foto zeigt einen Blick auf das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTART in der Hohenheimer Straße – eine Klinik der Allgemeinversorgung mit diakonischem Profil seit über 100 Jahren am selben Standort im Herzen von Stuttgart.*

### Ihre Meinung ist uns wichtig

Qualitätsmanagement, Patientensicherheit und Hygiene werden im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTART groß geschrieben. Regelmäßige Befragungen von Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Kooperationspartnern sind bei uns selbstverständlich. Interne Audits dienen der kontinuierlichen Weiterentwicklung und Qualitätssteigerung in allen Bereichen. Das Ziel ist eine umfassende Qualitätscharta, die für alle Einrichtungen der AGAPLESION gAG verbindlich ist. Zu dieser Qualitätscharta gehören auch Risiko- und Sicherheitschecklisten, die grundsätzliche Maßnahmen zur Patientensicherheit wie Hygiene, medizinische Kompetenz, Dokumentation und Aufklärung umfassen.

### Informationsveranstaltungen: Wir geben unser Wissen gerne weiter

Ethik im Krankenhaus und das Angebot einer seelsorgerlichen Begleitung sind uns ein Herzensanliegen. So sind die „Medizin im Dialog“-Vorträge und das „Ethik-Forum“ mit Vorträgen und Impulsen aus dem Gesundheitsbereich offen für alle Interessierten. Die „Ethische Fallbesprechung“ hilft, im interdisziplinären Team zu einer gemeinsamen Entscheidung bei ethisch schwierigen Fällen zu kommen. Sofern gewünscht, begleitet ein Seelsorgeteam aus Pastoren, Pfarrern und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus der evangelisch-methodistischen, der evangelischen und katholischen Kirche die Patientinnen und Patienten in der schwierigen Zeit der Krankheit. Weil Menschen mit Demenz bei einem Krankenhausaufenthalt oft andere Bedürfnisse haben, wurden ehrenamtliche Begleiter für Menschen mit Demenz ausgebildet.

Weitere Informationen zu AGAPLESION und zum AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTART finden Sie im Internet unter [www.agaplesion.de](http://www.agaplesion.de) und unter [www.bethesda-stuttgart.de](http://www.bethesda-stuttgart.de).

Die Geschäftsführung, vertreten durch Geschäftsführer Herrn Christoph Maier, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Stuttgart, im Dezember 2015



Christoph Maier  
Geschäftsführer  
AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART gGmbH



*Die Betriebsleitung des AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUSES  
STUTTGART (v. li.): Pflegedirektor Joachim Böhringer, Geschäftsführer  
Christoph Maier, Ärztlicher Direktor Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang*

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

**Krankenhausname:** AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART gGmbH  
**Hausanschrift:** Hohenheimer Straße 21  
 70184 Stuttgart  
**Institutionskennzeichen:** 260810179  
**Standortnummer:** 00  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 0  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 290  
**URL:** <http://www.bethesda-stuttgart.de>

#### Ärztliche Leitung

**Funktion:** Chefarzt  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 251  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 297  
**E-Mail:** [inn.medizin@bethesda-stuttgart.de](mailto:inn.medizin@bethesda-stuttgart.de)

#### Pflegedienstleitung

**Funktion:** Pflegedirektor  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Joachim Böhringer  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 203  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 393  
**E-Mail:** [joachim.boehringer@bethesda-stuttgart.de](mailto:joachim.boehringer@bethesda-stuttgart.de)

#### Verwaltungsleitung

**Funktion:** Geschäftsführer  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Christoph Maier  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 201  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 290  
**E-Mail:** [sina.eckert@bethesda-stuttgart.de](mailto:sina.eckert@bethesda-stuttgart.de)

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

**Name:** AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART gGmbH  
**Art:** Freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

**Lehrkrankenhaus:** Nein

### 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
MP02	Akupunktur	Eine Mitarbeiterin des ärztlichen Dienstes beherrscht die Akupunktur. Wir setzen diese Behandlungsmethode bei Bedarf ein - zum Beispiel zur individuellen Schmerztherapie.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Wir bieten regelmäßig Schulungen für Patienten und Angehörige zu medizinischen Themen an. Zweimal jährlich veranstalten wir das Ethik-Forum zu aktuellen ethischen Fragestellungen.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Zu den Angeboten der Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik gehören Maßnahmen der Atemtherapie zur Vorbeugung vor Lungenentzündungen (Pneumieprophylaxe) sowie die Durchführung der Therapie zur Atemerleichterung.
MP06	Basale Stimulation	Das Pflorgeteam wendet Basale Stimulation bei der Pflege von Patienten an, die nicht ansprechbar sind oder Lähmungserscheinungen aufweisen (bei hemiplegischem, apallischem oder komatösem Syndrom). Dabei wird versucht, die Wahrnehmung der betroffenen Patienten zu erhöhen um alle Sinne anzusprechen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Wir bieten für Patienten, Angehörige und Mitarbeitende Unterstützung und Begleitung durch unser Seelsorgeteam an: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitzwachegruppe</li> <li>• Ökumenisches Seelsorgeteam</li> <li>• Aussegnungsfeier in ansprechend gestalteten Aussegnungsraum</li> <li>• Jährlicher Gedenkgottesdienst für Verstorbene</li> <li>• Ethische Fallbesprechung</li> </ul>
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Therapeuten der Physiotherapie und Ergotherapie wenden bei der Behandlung von Patienten mit Schädigungen des Gehirns oder des Rückenmarks das so genannte Bobath-Konzept an, das gerade bei einseitigen Lähmungen eine Aktivierung der betroffenen Körperteile ermöglicht.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	<p>Patienten erhalten bei Bedarf eine ausführliche Diät- und Ernährungsberatung durch unsere Diabetesberaterin und/oder die Diätassistentin im Haus. Expertinnen führen individuelle Beratungen zu verschiedenen Ernährungsproblemen wie z.B. Gewichtsverlust, Unterernährung, Überernährung, Kostformen durch.</p>
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	<p>Im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART arbeitet im Entlassungsmanagement die Gruppe Sozialdienst/ Pflegeüberleitung. Die beiden Fachexpertinnen organisieren zusammen mit den behandelnden Ärzten und der Pflege die weitere Versorgung nach der Entlassung. Sowohl ambulant, teilstationär als auch stationär.</p>
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	<p>Das Ergotherapie-Team fördert die Feinmotorik und Koordination durch spezielle Übungen für Finger, Hände, Füße sowie die allgemeine Wahrnehmung und Konzentration. Dazu gehören Einzel- und Gruppenübungen, um die Patienten fit zu machen für den Alltag zu Hause. Eine Übungsküche steht zur Verfügung.</p>
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	<p>Unser Team der Ergotherapie bietet regelmäßig Kurse für Patienten, Angehörige und Interessierte zu den Themen Gedächtnis- und Hirnleistungstraining, kognitives Training und Konzentrationstraining an.</p>
MP21	Kinästhetik	<p>Unser Pflorgeteam ist in Kinästhetik geschult, so dass die Umlagerung und die Berührung während pflegerischer Maßnahmen besonders schonend geschehen. Kinästhetik ist daher gerade für ältere Menschen, die in der Mobilität eingeschränkt sind, eine hilfreiche Bewegungsmethode.</p>



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Unsere Kontinenzberaterin im Haus schult Patienten in der Behandlung von Inkontinenz. Durch gezieltes Toilettentraining und geeignete Hilfsmittel werden Patienten und Angehörige im Umgang mit Inkontinenzproblemen beraten und erhalten Übungen zur Steigerung der Lebensqualität im Alltag.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik führt bei Bedarf spezielle Lymphdrainagen zur Behandlung von Wassereinlagerungen (Ödemen) durch.
MP25	Massage	Das Therapeuten-Team der Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik führt bei Bedarf sowohl Massagen als auch Wärme- und Kälteapplikationen zur Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates und zur Schmerzbehandlung durch.
MP26	Medizinische Fußpflege	Im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART bieten wir medizinische Fußpflege an. Eine Podologin (auf diabetische Fußprobleme spezialisiert) kommt auf Abruf ins Haus und behandelt betroffene Patienten.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Ärzte des Krankenhauses sind in Chiropraktik/Manuelle Therapie ausgebildet.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik führt therapeutische Maßnahmen zur Wiederherstellung der Beweglichkeit durch. Behandelt werden Patienten im stationären und ambulanten Bereich. Wir bieten sowohl Einzel- als auch Gruppentherapien an.
MP37	Schmerztherapie/-management	Das Erkennen und Behandeln von Schmerzzuständen trägt erheblich zur Verbesserung des Gesundungsprozesses bei. Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten ergänzen sich und sorgen durch Erfassung der therapeutischen Maßnahmen sowie durch eine moderne medikamentöse Schmerztherapie für Linderung der Schmerzen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	Die Mitarbeiterinnen vom Sozialdienst beraten unsere Patienten sehr kompetent in allen rechtlichen und finanziellen Fragen, sie organisieren den Kontakt zu Selbsthilfegruppen, vermitteln anschließende Rehabilitationsmaßnahmen oder Heimunterbringungen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART lädt regelmäßig die Öffentlichkeit zu medizinischen Vorträgen unserer „Medizin im Dialog“-Reihe ein.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Wir schulen Patienten und Angehörige vor allem im Bereich Diabetes. Dazu führen wir die "Strukturierte Schulung SGS für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter" durch. Wir legen Wert darauf, dass Patienten und Angehörige verschiedene Hilfsmittel für die Zeit nach der Entlassung ausprobieren können.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Patienten mit Diabetes werden durch unsere Diabetesberaterin und die Diätassistentin im Haus individuell beraten und geschult. Ältere Diabetes-Patienten und deren Angehörige können am "Strukturierten Schulungsprogramm SGS für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter" teilnehmen.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Unsere Pflege ist in rehabilitativer, mobilisierender Pflege nach dem Konzept von Roper geschult. Ziel ist, die Gesundheit der Patienten zu erhalten und zu fördern. Wir praktizieren individuelle, ganzheitlich orientierte Pflege, die Fähigkeiten der Patienten aktiviert und das Umfeld miteinbezieht.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Abteilungen Physiotherapie und Ergotherapie führen eine individuell zugeschnittene Bewegungstherapie bei betroffenen Patienten durch. Wir legen Wert auf aktivierende Pflege durch das Krankenpflege-Team zur verstärkten Mobilisation. Wir beziehen die Patienten in die Bewegungstherapie mit ein.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Patienten erhalten bei Bedarf eine Stimm- und Sprachtherapie durch eine ausgebildete Logopädin. Auch die Abklärung von Schluckstörungen wird bei uns im Haus durchgeführt.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die notwendige Stomaberatung und Stomatherapie bei Anlage oder Vorhandensein eines künstlichen Darmausgangs erfolgt durch unsere speziell geschulten Stomatherapeuten und durch externe Beratung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART kooperiert seit vielen Jahren mit mehreren Sanitätshäusern und stellt eine tägliche Versorgung mit Hilfsmitteln und verschiedenen Produkten der Orthopädietechnik sicher.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Das Therapie-Team der Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik führt verschiedene Wärme- und Kälteanwendungen durch: <ul style="list-style-type: none"><li>• Thermotheapie: Infrarotlicht, Heißluft, Heiße Rolle, Fangopackungen</li><li>• Kryotherapie: Eispackungen, Eisabtpftechnik</li></ul>
MP51	Wundmanagement	Für die Versorgung von Wunden sind in unserem Haus einheitliche, qualifizierte Standards festgelegt. Unsere Wundmanagerin berät die Patienten und schult die Pflegeteams nach aktuellen Erkenntnissen der Wundbehandlung.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART ist sehr an Kontakten zu Selbsthilfegruppen interessiert und steht in aktiver Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen in den Bereichen Diabetes, Demenz und Osteoporose. Sehr intensive Zusammenarbeit gibt es mit der Selbsthilfegruppe Adipositas.

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM67	Andachtsraum		Unsere Kapelle im 4. OG ist täglich für Stille, Besinnung und Gebet geöffnet. Die Gestaltung dieses Raumes ist bewusst ruhig gehalten und bietet sich als Ort der Besinnung an. Mittwochs laden wir um 12.00 Uhr zum Mittagsgebet ein. Sonntags feiern wir um 10.00 Uhr einen festlichen Gottesdienst.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Patienten können bei der stationären Aufnahme eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung für ein Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle abschließen. Dabei können zusätzliche Serviceleistungen wie z.B. Leih-Bademantel, Dusch- und Waschset, Tageszeitung, zusätzliche Speisekarte in Anspruch genommen werden.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	In unseren Patientenzimmern stehen kostenlos Fernseher zur Verfügung. Die Bedienung erfolgt über das Rufgerät der Schwesternrufanlage.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Für Patienten und Besucher stehen auf allen Stationen Aufenthaltsräume zur Verfügung. Im Galeriebereich vom 4.-6. Obergeschoss gibt es gemütliche Sitzgelegenheiten an kleinen Tischen mit viel Tageslicht von außen. Dort präsentieren wir auch unsere Wechsausstellungen - Farbtupfer für alle Sinne.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		Im Rahmen der „Medizin im Dialog“-Reihe laden wir regelmäßig zu medizinischen Kurzvorträgen ein. Die Informationsveranstaltungen werden von unseren Ärzten und Kooperationspartner gestaltet und richten sich an die interessierte Öffentlichkeit. Zweimal jährlich veranstalten wir ein „Ethik-Forum“.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	<p>In unseren Komfortzimmern (Ein-Bett-Balkonzimmer mit Schreibtisch und Besucher-ecke) stehen folgende Serviceleistungen zur Verfügung:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• elektrisch verstellbares Bett</li><li>• Komfort-Nachttisch</li><li>• Wertfach/Safe</li><li>• hochwertige Zimmerausstattung mit viel Stauraum und wohlichem Ambiente sowie Internet-Anschluss</li></ul>
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 2,00€ Kosten pro Tag maximal: 20,00€	<p>Für Patienten und Besucher steht ein integriertes Parkhaus mit 68 Stellplätzen bereit. Von den Parkebenen aus gibt es einen ebenerdigen, direkten Zugang zum Haupthaus mit Aufzügen. Gehbehinderte oder verletzte Patienten können direkt vor den Haupteingang gefahren werden.</p>
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	<p>Vom Patientenbett aus können kostenlos verschiedene Radioprogramme empfangen werden. Die Bedienung erfolgt über das Rufgerät der Schwesternrufanlage. Eine detaillierte Bedienungsanleitung liegt aus. Kopfhörer können am Empfang gegen eine Gebühr von 2,50€ bezogen werden.</p>
NM42	Seelsorge		<p>Als diakonisches Krankenhaus gehört die Seelsorge zu den Wurzeln unserer Arbeit. Patienten, Angehörige und Mitarbeitende können sich für Gespräche gerne an das Seelsorgeteam wenden. Das Seelsorgeteam besucht gerne alle Patienten und steht nach Wunsch für seelsorgerische Anfragen zur Verfügung.</p>

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	Die Telefongebühr beträgt 8€ pro Aufenthalt unabhängig von der Anzahl der Gespräche und Gesprächsdauer. Die Telefonkarte ist gegen Pfandgebühr beim Empfang erhältlich und wird über den Automaten in der Eingangshalle aufgeladen. Ein öffentlicher Telefonapparat befindet sich im Eingangsbereich.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Diese Zusatzleistung ist kostenlos, wenn die Unterbringung der Begleitperson ärztlich verordnet wird. Übernahme Zusatzangaben: Wenn es die Auslastung der Stationen ermöglicht, können Begleitpersonen gerne im Krankenhaus untergebracht werden. Wir berechnen ihnen dafür einen ermäßigten Tagessatz.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Patienten können bei der stationären Aufnahme eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung für ein Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle abschließen. Dabei können zusätzliche Serviceleistungen wie z.B. Leih-Bademantel, Dusch- und Waschset, Tageszeitung, zusätzliche Speisekarte in Anspruch genommen werden.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Im Krankenhaus tagt regelmäßig die Selbsthilfegruppe Adipositas, zu der auch Patientinnen und Patienten und/oder deren Angehörige eingeladen sind.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Die einzelnen Aspekte zur Barrierefreiheit sind den jeweiligen Fachabteilungen zugeordnet.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang ist Dozent an der Universität Ulm und Mitglied im Expertengremium "Diabetes in old age". Dr. med. Christine Wurst ist Tutor für minimalinvasive Chirurgie der Universität Jena. Dr. med. Matthias C. Raggi, MBA ist im Habilitationsverfahren an der Technischen Universität München.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Dr. med. Dr. h.c. Michael Gabel publiziert regelmäßig in nationalen und internationalen Zeitschriften, schreibt Buchbeiträge zu Erkrankungen an Fuß und Sprunggelenk, arbeitet als Autor an der 4. Auflage des Buches „ Der diabetische Fuß“ und ist wissenschaftlicher Beirat der Zeitschrift „Orthopädie Schuhtechnik“.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang ist aktiv in der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Außerdem Leiter des deutschen Arbeitskreises EU-Forschungsprojekt "MID-Frail Study" und des Projekts „Andullations-therapie in der bariatrischen Chirurgie“.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zusammenarbeit mit der Universität Ulm in Forschungsprojekten und Weiterbildungen (Q7 - Medizin des Alterns und des alternden Menschen, Weiterbildung ZERKUR). Forschungskoope-ration mit der Universität Heidelberg.
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Angebot für Famulaturen im Fußzentrum, regelmäßige Hospita-tionen von Fachärzten, Podologen und Orthopädienschuhmachern.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Dr. med. Matthias C. Raggi, MBA ist an den Studien DiaSurg 2 und BariSurg in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg beteiligt.



Seit 2003 regelmäßige Ausrichtung von Symposien auf dem Kongress der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang leitet seit 2002 die entsprechenden Arbeitskreise. Seit 2008 "Member of The EAMA" (Europäische Akademie der Medizin des Alterns) und seit 2012 ist er Leiter des deutschen Arbeitskreises EU-Forschungsprojekt "MID-Frail Study". Dr. med. Dr. h.c. Michael Gabel ist Beiratsmitglied im Vorstand der Deutschen Assoziation für Fuß und Sprunggelenk D.A.F., er war Kongresspräsident der D.A.F. 2013, leitet Operationskurse für die D.A.F., leitet den regionalen Qualitätszirkel zum diabetischen Fußsyndrom und ist Mitglied im regionalen Qualitätszirkel „Rheumatologie“.

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger/in	Krankenpflegeschule EBZ. Das Evangelische Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Stuttgart ist eine Initiative der drei ev. Krankenhäuser in Stuttgart: <ul style="list-style-type: none"> <li>• AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART</li> <li>• Diakonie-Klinikum Stuttgart</li> <li>• Karl-Olga-Krankenhaus Stuttgart</li> </ul>
HB07	Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)	Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART kooperiert bei der OTA-Ausbildung mit der OTA-Schule in Reutlingen.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

**Betten:** 150

## A-10 Gesamtfallzahlen

**Vollstationäre Fallzahl:** 4452  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0  
**Ambulante Fallzahl:** 6109

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	33,80 Vollkräfte
<ul style="list-style-type: none"> <li>• davon Fachärzte und Fachärztinnen</li> </ul>	20,30 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	5 Personen

A-11.2 **Pflegepersonal**

<b>Pflegepersonal</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	67,15 Vollkräfte	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,00 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/innen	0,85 Vollkräfte	3 Jahre

**A-11.3**      **Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP04	Diätassistent/in	0,30	Wir haben sowohl eine Diätassistentin als auch eine Diabetesexpertin DDG und Ökotrophologin im Haus, die individuelle Ernährungsberatungen und Schulungen für die Patienten durchführen.
SP23	Diplom-Psychologe/in	0,15	Beratung adipöser Patienten in Vorbereitung auf einen bariatrischen Eingriff.
SP05	Ergotherapeut/in	2,10	Assessments, ADL-Training für die Selbstständigkeit im Alltag, motorisch-funktionelle Behandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung nach Bobath, neuropsychologische Behandlung mit Hirnleistungstraining, schmerzlindernde Maßnahmen und weitere aktuelle Konzepte in Einzel- und/oder Gruppenbehandlungen.
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	0	Kooperation mit Praxis Dr. med. Fischer im Krankenhaus.
SP14	Logopäde/in, Klinische/r Linguist/in, Sprechwissenschaftler/in und Phonetiker/in	0,20	Für logopädische Behandlungen haben wir eine Kooperation mit einer Praxis. Die Logopädin kommt bei Bedarf ins Haus und führt die notwendige Sprach-, Stimm- oder Schlucktherapie durch.
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,20	Die Therapeuten der Abteilung für Physiotherapie und Krankengymnastik führen bei Bedarf Massagen oder Wärme- und Kälteapplikationen zur Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates und zur Schmerzbehandlung durch.
SP55	Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in (MTLA)	3,10	
SP56	Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in (MTRA)	0	Kooperation mit Radiologiepraxis Drs. Söldner im Krankenhaus.
SP17	Ökotrophologe/in (Ernährungswissenschaftler/in)	0,50	In unserem Haus arbeitet eine ausgebildete Ökotrophologin (Dipl.-Ing.), die gemeinsam mit der Diätassistentin individuelle Ernährungsberatungen und Schulungen für die Patienten durchführt.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP18	Orthopädiemechaniker/in und Bandagist/in, Orthopädieschuhmacher/in	0	Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART kooperiert seit vielen Jahren mit mehreren Sanitätshäusern und stellt eine tägliche Versorgung mit Hilfsmitteln und verschiedenen Produkten der Orthopädietechnik sicher.
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,20	Für die Versorgung von Wunden sind in unserem Haus einheitliche, qualifizierte Standards festgelegt. Unsere Wundmanagerin berät die Patienten und schult die Pflegeteams nach aktuellen Erkenntnissen der Wundbehandlung.
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	0,20	Die notwendige Stomatherapie und -beratung bei Anlage oder Vorhandensein eines künstlichen Darmausgangs erfolgt durch speziell geschulte Stomatherapeuten/innen und durch externe Beratung.
SP21	Physiotherapeut/in	3,80	Das Physiotherapie-Team führt Maßnahmen zur Wiederherstellung der Beweglichkeit und zur Schmerzlinderung durch. Dabei angewandte Techniken: Manuelle Lymphdrainage, Schlingentisch, Manuelle Therapie, Massagen, Anwendungen in Anlehnung an die bewährten Konzepte von Bobath, Brunkow oder Feldenkrais.
SP22	Podologe/in (Fußpfleger/in)	0	Im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTT GART bieten wir eine medizinische Fußpflege an. Eine Podologin (auf diabetische Fußprobleme spezialisiert) kommt auf Abruf ins Haus und behandelt betroffene Patienten.
SP25	Sozialarbeiter/in	0,75	Die Sozialarbeiterinnen des Krankenhaussozialdienstes sind spezialisiert auf die Beratung der Patienten in praktischen und finanziellen Fragen, Reha-Maßnahmen, Pflegeeinrichtungen, sozialrechtliche Belange, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und vieles mehr.

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

**Funktion:** Qualitätsmanagementbeauftragter  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Michael Scheufele  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 399  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 393  
**E-Mail:** [michael.scheufele@bethesda-stuttgart.de](mailto:michael.scheufele@bethesda-stuttgart.de)

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

**Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:**

**Lenkungsgremien:**

- Geschäftsführung
- Betriebsleitung
- Qualitätsmanagementbeauftragter QMB

**QM-Team:**

Qualitätsbeauftragte aus den Fachbereichen treffen sich mit dem QMB in regelmäßigen Abständen (interner QM-Qualitätszirkel)

- Qualitätszirkel Geriatrie und Endoprothetik
- Regelmäßiger Austausch GF/QM

**Tagungsfrequenz des Gremiums:** monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

**Angaben zur Person:** Eigenständige Position für Risikomanagement  
**Funktion:** Risikomanagementbeauftragter  
**Titel, Vorname, Name:** Herr Michael Scheufele  
**Telefon:** (07 11) 21 56 - 399  
**Fax:** (07 11) 21 56 - 393  
**E-Mail:** [michael.scheufele@bethesda-stuttgart.de](mailto:michael.scheufele@bethesda-stuttgart.de)

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

**Lenkungsgremium/Steuerungsgruppe:** Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

**Beteiligte Abteilung/Funktionsbereich:**

**Lenkungsgremien:**

- Geschäftsführung
- Betriebsleitung
- Qualitätsmanagementbeauftragter QMB

**QM-Team:**

Qualitätsbeauftragte aus den Fachbereichen treffen sich mit dem QMB in regelmäßigen Abständen (interner QM-Qualitätszirkel).

- Qualitätszirkel Geriatrie und Endoprothetik
- Regelmäßiger Austausch GF/QM

**Tagungsfrequenz des Gremiums:** monatlich

**A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGAPLESION Management- und Risikobewertung Datum: 15.05.2015	AGA RK Qualitätsmanagement (15.04.2015), AGA RL Qualitätspolitik (29.05.2015), AGA RL Risikomanagement (14.04.2015)
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		CIRS wird regelmäßig am Einführungstag neuer Mitarbeiter geschult. Regelmäßige Informationen in Mitarbeiterinformation "Info aktuell" und Mitarbeiterforen zu Themen des Risikomanagements. AGA RK Fort- und Weiterbildung (20.07.2015)
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen.  AGA RK Mitarbeiterbefragung (09.02.2015)
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Einführung Expertenstandard Sturzprophylaxe
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Einführung Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	CIRS. Definierte Meldewege bei auftretenden Fehlfunktionen von Geräten.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel	Interdisziplinäre Fallbesprechungen finden regelmäßig im Rahmen der Behandlung in der geriatrischen Altersmedizin statt. Palliativbesprechungen auch im Rahmen von ethischen Fallbesprechungen.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Verfahrensanweisung Umgang mit dem Patienten-Identifikationsarmband (17.02.2014). AGA AZ Schlussbericht Kennzeichnung von Spritzen (31.07.2014).
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Standardisierte, mehrsprachige Aufklärungsbögen werden eingesetzt.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Einsatz "Risk list" im OP. Durch systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Standardisierte OP-Checklisten im Einsatz.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Präoperative OP-Checkliste. Einsatz "Risk list" im OP. AGA RL Patientensicherheit (17.04.2015). AGA VA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen (16.04.2015). Verfahrensanweisung Umgang mit dem Patienten-Identifikationsarmband (17.02.2014).
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Aktive Zusammenarbeit Ärzte, Pflege, Therapie, Sozialdienst und Pflegeüberleitung.

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

<b>Internes Fehlermeldesystem:</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung:</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums:</b>	bei Bedarf
<b>Verbesserung Patientensicherheit:</b>	Einführung CIRS im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTART 2011. Seither wurden div. CIRS-Fälle gemeldet und bearbeitet. Aufgrund der gemeldeten CIRS-Fälle wurde manches zum Wohle der Patientensicherheit verbessert und umgesetzt.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.04.2015	Qualitätsmanagementhandbuch Agaplesion Rahmenkonzeption CIRS.
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich	Erstellung Auswertung interne CIRS-Statistik. Es findet eine Risikobewertung und CIRS-Auswertung auf Konzernebene statt.
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise	Schulung neuer Mitarbeiter am Mitarbeiter-einführungstag. Regelmäßige Informationen an die Mitarbeitende über Mitarbeiter-information "Info aktuell" und in Mitarbeiterforen. Regelmäßige Informationen an Mitarbeitende über den CIRS-Fall des Monats.

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

<b>Übergreifendes Fehlermeldesystem:</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung:</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums:</b>	jährlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	Agaplesion QM Zentral meldet CIRS-Fälle aus dem ganzen Agaplesion Verbund ans Netzwerk KH-CIRS.

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygeniker/in	1	Betreuungsvertrag
Hygienebeauftragte Ärzte/innen	3	
Fachgesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/in für Hygiene und Infektionsprävention, „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Hygienefachkraft Frau Karin Erhardt
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	

**Hygienekommission eingerichtet:** Ja

**Hygienekommission Vorsitzender:** Chefarzt und Ärztlicher Direktor  
Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang  
Telefon (07 11) 21 56 - 251  
Fax: (07 11) 21 56 - 297  
E-Mail: [inn.medizin@bethesda-stuttgart.de](mailto:inn.medizin@bethesda-stuttgart.de)



### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: <a href="http://www.gequik.de">www.gequik.de</a>	MRSA Daten fließen ins Landesverfahren MRE (Gequik) zur Qualitätssicherung ein.
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS	Methoden, mit denen Stationen und Abteilungen in die Lage versetzt werden, eine Surveillance nosokomialer Infektionen durchzuführen, die die wichtigsten Einfluss- und Risikofaktoren berücksichtigen und somit orientierende Vergleiche ermöglichen.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk Baden-Württemberg	Ziel des MRE-Netzwerkes ist es, durch die Zusammenarbeit aller Kliniken und Gesundheitsämter der weiteren Zunahme von multiresistenten Erregern vorzubeugen und das Auftreten von MRE soweit wie möglich zu reduzieren.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	Die "Aktion saubere Hände" ist eine nationale Kampagne zur Reduktion nosokomialer Infektionen und Übertragungen von multiresistenten Erregern durch die Verbesserung der Händedesinfektions-Compliance in dt. Gesundheitseinrichtungen.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Prozesse der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten sind validiert.
HM06	Regelmäßig tagende Hygienekommission	halbjährlich	Zusammensetzung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ärztliche Direktion</li> <li>• Geschäftsführung</li> <li>• Pflegedirektion</li> <li>• Krankenhaushygieniker</li> <li>• Hygienefachkraft</li> <li>• hygienebeauftragte Ärzte der Fachabteilungen</li> <li>• Krankenhausapotheke</li> </ul> Bei Bedarf zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebsarzt</li> <li>• technische Leitung</li> <li>• Hauswirtschaftsleitung</li> <li>• Einkaufsleitung</li> <li>• Laborleitung</li> </ul>
HM07	Risikoadaptiertes MRSA Aufnahmescreening		Analog den KRINKO-Empfehlungen
HM08	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit MRSA/MRE/Noro-Viren besiedelten Patienten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Schulungen zu hygienerelevanten Themen erfolgen auch berufsgruppenbezogen. Ein Fortbildungsplan ist vorhanden.

**A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und andere Interessierte können über "Ihre Meinung ist uns wichtig" ihre Liebe, Anregungen und Beschwerden entweder per Email, über unsere Homepage, unser Intranet, per Formular "Ihre Meinung ist uns wichtig" über im Haus installierte Briefkästen, schriftlich, telefonisch oder mündlich direkt an unser "Meinungsmanagement" weiterleiten.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches und verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, -annahme, -bearbeitung und -auswertung)	Ja	Für die Meinungsstimulierung, -annahme, -bearbeitung und -auswertung liegt ein schriftliches, verbindliches und konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement vor (sog. Meinungsmanagement).
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitern äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unser Mitarbeiter des Meinungsmanagement nimmt gerne Meinungen entgegen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern von den Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Kontaktdaten des Ansprechpartners im Meinungsmanagement sind veröffentlicht und folglich für jeden zugänglich, so dass eine Meinung schriftlich, telefonisch, elektronisch oder mündlich mitgeteilt werden kann.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Es existiert eine konzernweite Rahmenkonzeption und eine einrichtungsspezifische Verfahrensanweisung. Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen), sofern Kontaktdaten vorliegen.

#### Einweiserbefragungen

**Durchgeführt:**

Ja

**Kommentar:**

Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit unserem Krankenhaus ist ein guter Indikator für die Qualität unserer Leistungen. Es gibt regelmäßige Kontakte zwischen unseren Chefärzten und unseren Einweisern. Wir priorisieren regelmäßige Kontaktpflege vor schriftlicher Einweiserbefragung. 2015 fand eine schriftliche Einweiserbefragung niedergelassener Orthopäden für unser Endoprothetikzentrum statt.

#### Patientenbefragungen

**Durchgeführt:**

Ja

**Kommentar:**

Bei der Verbesserung unserer Prozesse orientieren wir uns an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten. Deshalb führt unsere Einrichtung regelmäßige Patientenbefragungen zu unterschiedlichen Themenbereichen durch, wie z. B.:

- Allgemeine Zufriedenheit (z. B. mit der Ausstattung und Verpflegung)
- medizinische-, therapeutische- und pflegerische Behandlung
- Entlassung
- Weiterversorgung

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

**Durchgeführt:**

Ja

**Kommentar:**

Anonyme Meinungen sind über alle Eingangswege möglich. Schriftlich über unser Formular und unsere Briefkästen, telefonisch, per Internet oder Intranet.

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

**Funktion:**

Meinungsmanagement

**Titel, Vorname, Name:**

Herr Michael Scheufele

**Telefon:**

(07 11) 21 56 - 399

**Fax:**

(07 11) 21 56 - 393

**E-Mail:**

[IhreMeinung@bethesda-stuttgart.de](mailto:IhreMeinung@bethesda-stuttgart.de)

#### Zusatzinformationen für das Beschwerdemanagement

**Kommentar:**

Unser Beschwerdemanagement ist organisatorisch direkt im Qualitätsmanagement angesiedelt.

#### Patientenfürsprecher/in

**Funktion:**

**Titel, Vorname, Name:**

**Telefon:**

(07 11) 21 56 - 399

**Fax:**

(07 11) 21 56 - 393

**E-Mail:**

[Meinungsmanagement@bethesda-stuttgart.de](mailto:Meinungsmanagement@bethesda-stuttgart.de)

#### Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

**Kommentar:**

Im Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg ist ein Patientenfürsprecher für Akutkrankenhäuser nicht vorgesehen. Die Aufgaben werden im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART durch das Meinungsmanagement übernommen.

Extern u.a.: Beschwerdestelle Psychiatrie Stuttgart, Kneippweg 8, 70374 Stuttgart

Unabhängige Patientenberatung UPD-Beratungsstelle Stuttgart, Gaißburgstr. 27, 70182 Stuttgart

### A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen. Kooperation mit Röntgenpraxis Drs. Söldner im Krankenhaus.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	Beatmungsgerät mit Lungenunterstützungsfunktion CPAP-Gerät
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Kooperation mit neurologischer Praxis in Stuttgart
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Nein	Kooperation mit nephrologischer Praxis in Stuttgart
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	Kooperation mit anderem Krankenhaus in Stuttgart
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Kooperation mit anderem Krankenhaus in Stuttgart
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Kooperation mit anderem Krankenhaus in Stuttgart
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	Kooperation mit anderem Krankenhaus in Stuttgart

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

### **B-1** Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin

#### **B-1.1** Allgemeine Angaben – Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin

<b>Fachabteilung:</b>	Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin
<b>Art:</b>	Hauptabteilung
<b>Chefarzt:</b>	Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang
<b>Telefon:</b>	(07 11) 21 56 - 251
<b>Fax:</b>	(07 11) 21 56 - 297
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:inn.medizin@bethesda-stuttgart.de">inn.medizin@bethesda-stuttgart.de</a>



#### Öffentliche Zugänge:

Straße	Ort	Homepage
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

In der **Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin** werden Patienten mit Erkrankungen aus allen Bereichen der Inneren Medizin behandelt. Die Schwerpunkte sind:

- Diabetologie
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts
- Stoffwechselerkrankungen

Besondere Kompetenz weißt die Klinik im Bereich der Altersmedizin auf. Gerade ältere Menschen mit oft gleichzeitig vorhandenen unterschiedlichen Erkrankungen und Beeinträchtigungen brauchen eine individuell zugeschnittene Behandlung, um die Selbstständigkeit möglichst weitgehend wieder herzustellen und die vorhandenen Fähigkeiten zu stärken. Zum geriatrischen Profil gehören:

- Therapeutisches Team
- Geriatrisches Assessment
- Geriatrische Komplexbehandlung
- Beratung durch die Pflegeüberleitung
- Beratung durch den Sozialdienst
- SGS-Schulung für ältere Patienten mit Diabetes

#### **Diabetologie**

Bei der Therapie von Menschen mit Diabetes im höheren Lebensalter wird das Strukturierte Schulungsprogramm SGS durchgeführt, an dem auch Angehörige teilnehmen können. Dieses Schulungsprogramm wurde von Diabetes-Experten des AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUSES STUTTGART speziell für die Bedürfnisse von älteren Menschen entwickelt und berücksichtigt eine anschauliche Darstellung, praktische Übungen, einfache Merksätze, viele Wiederholungen, überschaubare Gruppen und übersichtliches Material. Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang ist beteiligt an verschiedenen wissenschaftlichen Studien. Detaillierte Informationen für interessierte Ärzte und Patienten finden sich auf der Homepage [www.diabetes-im-alter.de](http://www.diabetes-im-alter.de) der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie und Diabetes der Deutschen Diabetes-Gesellschaft sowie auf [www.sgs-diabetes.de](http://www.sgs-diabetes.de).

#### **Herz-Kreislauf-Erkrankungen**

Die Diagnostik der Erkrankung des Herzmuskels und der Herzklappen erfolgt heute primär durch Ultraschall in Form der Echokardiografie ohne Untersuchungsrisiko für den Patienten. Hierfür steht ein modernes Ultraschallgerät mit Farbdoppler zur Verfügung. Damit können Richtung und Geschwindigkeit des Blutflusses, zur besseren Beurteilbarkeit des Schweregrades von Herzerkrankungen, insbesondere von Klappenfehlern, durch Farben kenntlich gemacht werden. Auch ein Zusatzgerät für die transösophageale Echokardiografie steht zur Verfügung. Die Therapie mit modernen Herzschrittmachersystemen gehört zur Routine und wird in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung durchgeführt.

### **Magen-Darm-Trakt**

Bei der Diagnostik von Erkrankungen der Bauchorgane sind die Endoskopie und die Sonografie die wichtigsten Untersuchungsmethoden. Die endoskopischen Untersuchungen des oberen und unteren Verdauungstraktes sowie des Bronchialsystems werden mit modernen hochauflösenden Videogeräten durchgeführt, die es ermöglichen, die Befunde in einer auch für den Patienten anschaulichen Weise zu dokumentieren. Neben der diagnostischen Endoskopie werden auch operative Eingriffe endoskopisch durchgeführt - wie Polypabtragungen, Entfernen von Steinen aus dem Gallengang, Einlegen von Prothesen in Speiseröhre und Gallengang sowie das Einlegen von Ernährungs sonden in den Magen bei Schluckstörungen. Die Schluck-Endoskopie als modernes Verfahren zur Diagnostik von Schluckstörungen bei Älteren wird in Zusammenarbeit mit Logopäden/innen durchgeführt. Die Sonografie wird vorrangig bei Erkrankungen der Bauchorgane zur Diagnostik eingesetzt und liefert hierbei wichtige Befunde. Auch bei abdominellen Erkrankungen ermöglicht die Farbduplexsonografie entscheidende Zusatzinformationen, genauso wie bei der Beurteilung der Halsorgane und der Extremitäten. Die Sonografie wird aber auch zur Durchführung von diagnostischen (bei Flüssigkeitsansammlung und Tumoren) oder therapeutischen Punktionen (z.B. bei Abszessen oder zu Alkoholinstillation von autonomen Schilddrüsenadenomen) eingesetzt.

### **Stoffwechselerkrankungen**

Die wichtigste und häufigste Stoffwechselstörung ist der Diabetes mellitus. Daneben spielen Fettstoffwechselstörungen, Gicht und endokrine Erkrankungen (z.B. an der Schilddrüse) eine wesentliche Rolle.

### **Interdisziplinäre Intensivstation**

Auf der interdisziplinären Intensivpflegestation können schwerkranke Patienten mit Herzinfarkt, Lungenembolie, Magen-Darm-Blutungen, Stoffwechsellentgleisungen, unklarem Bewusstseinsverlust, Vergiftungen und anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen wie schweren beatmungspflichtigen Lungenentzündungen überwacht und behandelt werden. Ferner gehören zur Abteilung der Inneren Medizin ein leistungsfähiges Labor und eine modern ausgestattete Röntgenabteilung.

### **Zentrum für Altersmedizin**

Das Kompetenzzentrum für Altersmedizin (Geriatric) hat seinen Schwerpunkt in der Behandlung von hochbetagten Menschen. Im Alter liegen oft gleichzeitig verschiedene Beeinträchtigungen vor, bei denen es darauf ankommt, den ganzen Menschen in den Blick zu nehmen und nicht nur ein einzelnes Symptom oder Organ. Diese Krankheiten müssen bei älteren Menschen (meist über 70 Jahre) immer im Hinblick auf ihre psychosozialen Folgen gesehen und behandelt werden. Nicht nur die Heilung von Akutkrankheiten, sondern auch die Erhaltung oder Wiederherstellung der Beweglichkeit und Selbstständigkeit sind wichtig – dabei muss gerade bei älteren Patienten die Wechselwirkung verschiedener Erkrankungen sowie die psychische und soziale Ebene berücksichtigt werden. In der Therapie wird großer Wert auf die Erhaltung der verbliebenen Ressourcen gelegt. Im Vordergrund stehen präventive und rehabilitative Maßnahmen, bei denen es darum geht, Schmerzen zu lindern, soziale Integration zu fördern und die Beweglichkeit, Geschicklichkeit und andere praktische Fähigkeiten zu trainieren. Der Therapieplan zur Behandlung der Akuterkrankung wird permanent evaluiert und entsprechend angepasst. In einem umfangreichen Assessment werden die vorhandenen Fähigkeiten des Patienten erfasst (Sehen, Hören, Mobilität, Kontinenz, Ernährung, Motivation, Schmerzen, Medikamente, soziales Umfeld) und daraus die notwendigen Therapien abgeleitet. Auch Risikofaktoren oder mögliche Komplikationen können so vorausschauend berücksichtigt und meist vermieden werden (z.B. Fehlhaltungen durch falsche Bewegungsmuster, Verschlucken, Thrombosevorbeugung, Sturzgefahr, Depression). Zu Beginn der Therapie werden Untersuchungen und Tests durchgeführt, um die vorhandenen Fähigkeiten und Einschränkungen zu erkennen und den Behandlungsplan entsprechend abstimmen zu können. Diese Untersuchungen nennt man „Geriatrisches Assessment“. Für das geriatrische Assessment wird der speziell entwickelte AGAPLESION Assessment Assistent Geriatric (AAA Geriatric) verwendet.

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Abklärung von Bluthochdruck (z.B. hormonelle Ursache, Nierendurchblutung, im Rahmen eines metabolischen Syndroms). Diagnostik mit Ultraschall, Belastungstests, Hormonanalysen, Langzeit-Blutdruckmessung, arterielle Blutdruckmessung.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Sämtliche Erkrankungen des Hormonsystems können diagnostiziert und behandelt werden. Besondere Schwerpunkte liegen dabei auf der Diagnostik und Therapie des Zuckerstoffwechsels (Diabetes mellitus), der Schilddrüse, der Nebennieren sowie Störungen anderer endokriner Organe.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Spirometrie, Radiologie sowie Bronchoskopie. Schluckendoskopie bei Schluckstörungen.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Spezialisierte endoskopische Abteilung, hochauflösende Sonografie mit Kontrastmittelsonografie, in Kooperation interdisziplinäre Behandlung mit der Chirurgischen Abteilung. ERCP mit Steinentfernung.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Sigmo-/Proktologie, regelmäßige Konsile durch den Belegarzt der Proktologie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Endoskopie des gesamten Magen-Darm-Traktes inklusive Interventionen wie Polypentfernung, Abtragungen, Laserbehandlung und Bougierung. ERCP mit Steinentfernungen aus dem Gallengang. Die fiberoptische endoskopische Schluckdiagnostik ist eine schonende moderne Diagnostikmethode bei Schluckstörungen.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Durchführung geriatrischer Assessments, bei Bedarf Einbeziehung in die geriatrische Komplexbehandlung, regelmäßige Sturzabklärung, Kontinenzvisiten, Wundvisiten, Schluckdiagnostik. Schwerpunkt ist die Behandlung von geriatrischen Patienten in unserem Zentrum für Altersmedizin und Diabetes im Alter.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Abklärung von Anämien (Blutarmut) und anderen Erkrankungen des blutbildenden Systems.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Infektionskrankheiten der Lunge (Lungenentzündung), des Darmes (Durchfall) oder Harnwegsinfekte.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik und Behandlung von Durchblutungsstörungen an allen Gefäßbereichen mittels Farbkodierter Duplex-Sonographie oder CW-Doppler. Funktionsmessungen zur endothelialen Funktion (flow-mediated vaso-dilatation) können bei Bedarf durchgeführt werden. Auch Behandlung Diabetisches Fußsyndrom DFS.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Abklärung von Nierenfunktionsstörungen und Bluthochdruck, besonders von Durchblutungs- und hormonellen Ursachen.
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Tumorsuche, Nachsorge von Tumorerkrankten, bestimmte Formen der Tumorthherapie.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Besondere Schwerpunkte im Bereich der Altersdepression, Alterspsychosomatik sowie Abklärung und Therapie von Frühformen dementieller Erkrankungen (Alzheimer und andere).
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Echokardiografie sowie Echokardiografie durch die Speiseröhre, Belastungsmessungen, Rhythmusanalyse, Langzeit-EKG, Herz-Kreislauf-Testungen mit Kipptisch-untersuchung, Intensivüberwachung und -behandlung. Linksherzkatheter in fester Kooperation mit Herzkatheterzentrum.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Diagnostik und Behandlung sowie Frührehabilitation (Geriatrische Komplexbehandlung) von Durchblutungsstörungen des Gehirns (Schlaganfall), insbesondere beim älteren Menschen.
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VI35	Endoskopie	
VR06	Endosonographie	
VI20	Intensivmedizin	Interdisziplinäre Intensivstation, zwei Beatmungsplätze, Möglichkeit zur Dialyse. Besondere Ausrichtung auf altersmedizinische Belange inklusive ethischer Fallbesprechung.
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR43	Neuroradiologie	
VI38	Palliativmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin	Kommentar
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VN23	Schmerztherapie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VI27	Spezialsprechstunde	
VR44	Teleradiologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	

#### B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin	Kommentar
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	In unseren geriatrischen Stationen gibt es besondere Kennzeichnungen und bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Italienisch, russisch und türkisch sprechende Ärzte.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Projekt "Demenzbegleitung" mit Förderung der Robert-Bosch-Stiftung erfolgreich abgeschlossen. Auf Anfrage können speziell geschulte ehrenamtlich arbeitende Demenzbegleiter eingesetzt werden.
BF24	Diätetische Angebote	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

#### B-1.5 Fallzahlen – Klinik für Innere Medizin, Diabetologie und Altersmedizin

**Vollstationäre Fallzahl:** 1531  
**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	138	Herzschwäche
2	F10	103	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	J18	60	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	E11	53	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
5	E86	47	Flüssigkeitsmangel
6	J69	45	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
7	A09	43	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
8	R29	43	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
9	A41	39	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
10	F05	39	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
11	K29	35	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
12	I10	30	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
13	J44	27	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
14	N39	27	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
15	I21	26	Akuter Herzinfarkt

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPs

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPs

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401	637	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
2	8-930	365	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	8-550	300	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
4	1-632	286	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	3-200	259	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-990	217	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
7	1-650	124	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	1-440	105	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	9-200	80	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
10	3-203	64	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
11	3-225	59	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
12	8-800	57	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	8-831	49	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
14	3-207	43	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
15	3-222	43	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPs (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Interdisziplinäre Notfallambulanz

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Kassenambulanz

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

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von Stoffwechselerkrankungen, Diabetes mellitus, Hirnleistungsstörungen und anderen internistischen Erkrankungen des älteren Menschen. Komplette Dickdarmspiegelung. Check-up für Männer: Internistische Abklärung sowie urologische Komplett-Vorsorge.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
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 Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)

### Schrittmacher-Ambulanz

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

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

#### 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)	10,80 Vollkräfte	141,75926
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,10 Vollkräfte	300,19608
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,15 Vollkräfte	47,62053	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,85 Vollkräfte	1801,17640	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Intensiv Fachweiterbildung auf der interdisziplinären Intensivstation
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Stationsleitungen
PQ08	Operationsdienst	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar</b>
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulung nach Expertenstandard Dekubitus
ZP03	Diabetes	Diabetesberaterin DDG Diabetes-Assistentin DDG
ZP05	Entlassungsmanagement	Sozialdienst und Pflegeüberleitung
ZP07	Geriatric	Fachweiterbildung Geriatric
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs
ZP12	Praxisanleitung	Praxisanleiter/in
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Qualitätsbeauftragte
ZP09	Kontinenzmanagement	Kontinenzfachkraft
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP20	Palliative Care	
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse im Krankenhaus
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	Schulung nach Expertenstandard Sturz
ZP16	Wundmanagement	

## **B-2 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben – Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie**

**Fachabteilung:** Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

**Art:** Hauptabteilung

**Chefarzt:** Dr. med. Ingomar Lorenz

**Telefon:** (07 11) 21 56 - 231

**Fax:** (07 11) 21 56 - 292

**E-Mail:** [unfallchirurgie@bethesda-stuttgart.de](mailto:unfallchirurgie@bethesda-stuttgart.de)



#### **Öffentliche Zugänge:**

<b>Straße</b>	<b>Ort</b>	<b>Homepage</b>
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

In der **Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie** werden verschiedene Frakturformen und Gelenkverletzungen nach den aktuellen Erkenntnissen der modernen Unfallchirurgie behandelt. Bei schweren Arthrosen können alle großen Körpergelenke (Hüft-, Knie- und Schultergelenk) durch Kunstgelenke ersetzt werden. Verletzungs- oder verschleißbedingte Veränderungen des Knie-, Schulter- und Ellenbogengelenks werden bevorzugt mit arthroskopischen Operationsverfahren, die auch ambulant durchgeführt werden, behandelt. Bereits vor der Operation wird die Krankengymnastik und Physiotherapie zur Unterstützung des Muskelaufbaus geplant. Denn für den Behandlungserfolg bei Gelenkerkrankungen oder Verletzungen ist eine individuell zugeschnittene Krankengymnastik von entscheidender Bedeutung. In der modern ausgestatteten physikalisch-therapeutischen Abteilung stehen qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung. Bewegungstraining zur Wiederherstellung der normalen Funktion ist eine wichtige Grundlage für Heilung und Genesung. Als ergänzende und unterstützende Verfahren werden in unserem Haus unter anderem Fangobehandlungen, Massagen, Elektrotherapie, Hydrotherapie und Lymphdrainage durchgeführt. Bei komplizierten Eingriffen werden die Patienten nach der Operation auf der interdisziplinären Intensivstation versorgt. Durch die intensivmedizinische Betreuung können auch besondere unfallchirurgische und orthopädische Fälle behandelt werden.

#### **Diagnostik**

Zur Diagnostik von Knochenverletzungen und Gelenkverformungen verfügt das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART über moderne Röntgen- und Ultraschallgeräte sowie über ein CT-Gerät. Im Team der Röntgendiagnostik arbeiten Medizinisch-Technische-Röntgenassistentinnen (MTRA) und speziell ausgebildete Fachkräfte. In enger Zusammenarbeit mit den Spezialisten der Geriatrie werden vor einem chirurgischen Eingriff eventuelle innere Erkrankungen abgeklärt. Die Funktionsdiagnostik führt alle notwendigen diagnostischen Maßnahmen, wie Belastungs- und Langzeit-EKG, Lungenfunktionstest usw. durch.

#### **Gelenkersatz/Endoprothetik**

Die Gelenke an Knie, Hüfte oder Schulter können aus verschiedenen Ursachen erkrankt sein. Z.B. durch Verschleiß, Unfallfolgen, angeborener Fehlbildung oder Bandinstabilität. Nach einer ausführlichen Diagnostik wird zunächst versucht, mit Medikamenten eine Besserung zu erzielen. Entzündungshemmende und schmerzunterdrückende Tabletten können zu einer Verbesserung der Beweglichkeit führen. In Kombination mit Krankengymnastik kann so auch eine geeignete Ausgangssituation für den späteren Einbau einer Prothese geschaffen werden. Wenn diese konservativen Maßnahmen auf Dauer die Beschwerden nicht lindern, bieten wir verschiedene moderne Operationsverfahren zum Gelenkersatz durch Prothesen an. Im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART wird das gesamte Spektrum der modernen Knie-Endoprothetik, Hüftgelenkersatz und Schulter-Prothese angeboten. Die Operationsmethode sowie der Einsatz von Instrumenten und Material richten sich nach den individuellen Gegebenheiten bei Patienten wie anatomische Ausgangslage, Lebenssituation, Knochenqualität und so weiter.

#### **Hüftgelenk**

- Hüftgelenkersatz bei primärer oder sekundärer Coxarthrose und bei unfallbedingter Gelenkzerstörung
- Je nach Situation und Alter Einsatz von zementierten, zementfreien oder kombinierten Systemen
- Wechseloperationen aller Systeme, zementiert oder zementfrei
- Anwendung moderner Gleitpaarungen je nach Situation und Alter des/der Patienten/Patientin



#### Kniegelenk

- Je nach Situation und Alter des/der Patienten/Patientin Einsatz von Oberflächen(teil-)ersatzprothesen, teilgeführten, geführten oder Scharnierprothesen
- Kniegelenks-Teilersatz (Knieschlittenprothese)
- Knie totalendoprothese (Knieoberflächenprothese) mit und ohne Ersatz der Kniescheibe
- Teilgeführte, geführte und Scharnierprothesen bei Bandinstabilität und/oder starken Achsabweichungen
- Nachträglicher Ersatz der Kniescheibe bei Oberflächenersatz ohne Kniescheibe

#### Schultergelenk

- Schultergelenkersatz bei Arthrose oder nicht rekonstruierbaren Brüchen des Oberarmkopfes
- Zementfreie Oberflächenprothese mit und ohne Ersatz der Schulterpfanne
- Schultertotalendoprothesen inklusive Spezialprothesen bei Verletzung der Rotatorenmanschette

#### Arthroskopie

Bei einer Arthroskopie erfolgt die Operation über kleine Zugänge am Gelenk. Dieses Verfahren zur Diagnostik und Therapie wird am Kniegelenk, Oberen Sprunggelenk, Ellenbogengelenk und Schultergelenk durchgeführt. Für die Patienten ist solch ein kleiner Eingriff im minimal-offenen Verfahren meist sehr gut verträglich. Oft reicht die Arthroskopie zur Wiederherstellung der Gelenkfunktion aus.

#### Spezialgebiet: Schulterchirurgie

Chefarzt Dr. med. Ingomar Lorenz ist Experte im Bereich der Schulterchirurgie und behandelt Schultererkrankungen bei akuten, chronischen oder therapieresistenten Schulterschmerzen. Zum Behandlungsspektrum gehören:

- Schultersehnenverkalkung
- Risse in den Schultersehnen
- Engpasssyndrome der Schulter
- Schulterinstabilität
- Schulterarthrose

Für eine Beratung in der Schultersprechstunde benötigen Sie eine Überweisung Ihres Chirurgen oder Orthopäden. Einen Termin können Sie jederzeit über die Ambulante Patientenaufnahme vereinbaren: T (07 11) 21 56 - 234

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	Kniegelenk, Oberes Sprunggelenk, Ellenbogengelenk und Schultergelenk
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Haut- und ortsständige Lappenplastiken, Vakuumtherapien (Vacuseal)
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Minimal-invasiv und konservative Behandlung
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Gesamte Unfallchirurgie, Durchgangsarzt für Berufsgenossenschaften
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Alle modernen Operationsverfahren
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Alle modernen Operationsverfahren
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Minimalinvasive und konservative Behandlung
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Alle modernen Operationsverfahren
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Alle modernen Operationsverfahren
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Konservative Behandlung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Alle Verfahren der modernen Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Alle Verfahren der modernen Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VO14	Endoprothetik	Hüftgelenk, Kniegelenk, Schulter, Ellenbogengelenk
VO15	Fußchirurgie	Frakturen; Degenerative Erkrankungen werden durch Fußzentrum im Haus behandelt.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Alle modernen Verfahren der Knie-, Hüft- und Schulterendoprothetik
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Metall- und Fremdkörperentfernungen im Bereich aller Extremitäten
VR02	Native Sonographie	
VC71	Notfallmedizin	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Mittels Bülaudrainage
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Ortsständige Haut- und Muskellappenplastiken, Hauttransplantationen
VO19	Schulterchirurgie	Zum Behandlungsspektrum gehören: Schultersehnenverkalkung Risse in den Schultersehnen Engpasssyndrome der Schulter Schulterinstabilität Schulterarthrose
VC30	Septische Knochenchirurgie	Knochenrevisionen, Sequestrotomien, plastisch-chirurgische Verfahren, Knochen transplantationen
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR44	Teleradiologie	
VO21	Traumatologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	

#### B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/ den meisten Serviceeinrichtungen

#### B-2.5 Fallzahlen – Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 914  
Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	133	Schulterverletzung
2	M17	106	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M16	79	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	S72	68	Knochenbruch des Oberschenkels
5	S06	64	Verletzung des Schädelinneren
6	S42	57	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	S52	41	Knochenbruch des Unterarmes
8	S82	34	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	S32	29	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	S43	21	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
11	M19	20	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
12	M23	19	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
13	M54	16	Rückenschmerzen
14	S22	16	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
15	T84	14	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

##### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	467	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
2	9-401	402	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	5-810	327	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
4	5-811	228	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-800	217	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
6	5-782	203	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
7	1-697	199	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
8	8-178	171	Behandlung eines Gelenkes durch Spülung
9	8-930	168	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	5-812	157	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
11	5-819	157	Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung
12	5-859	150	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
13	3-990	149	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
14	5-794	130	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
15	5-820	118	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
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 Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
-------------	-----------------------

### Interdisziplinäre Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
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 Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

### D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens werden Arbeits- und Wegeunfälle und ihre Folgezustände untersucht und behandelt.

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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	43	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-811	35	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
3	5-812	35	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
4	1-697	12	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
5	5-850	9	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
6	5-810	8	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
7	5-859	7	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
8	5-056	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
9	5-057	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs
10	5-788	< 4	Operation an den Fußknochen
11	5-790	< 4	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
12	5-800	< 4	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
13	5-808	< 4	Operative Gelenkversteifung
14	5-814	< 4	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
15	5-840	< 4	Operation an den Sehnen der Hand

### 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)	7,70 Vollkräfte	118,70130
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,70 Vollkräfte	194,46809
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,00 Vollkräfte	57,12500	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,50 Vollkräfte	1828,00000	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Operationsdienst	OP-Leitung OTA Fachweiterbildung OP Fachkräfte
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Stationsleitung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Intensiv-Fachweiterbildung auf der interdisziplinären Intensivstation

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP15	Stomamanagement	Stomatherapeut/in
ZP16	Wundmanagement	Wundmanager/in
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Qualitätsbeauftragte
ZP12	Praxisanleitung	Praxisanleiter/in
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs
ZP05	Entlassungsmanagement	Sozialdienst und Pflegeüberleitung
ZP19	Sturzmanagement	Schulung nach Expertenstandard Sturz
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse im Krankenhaus
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulung nach Expertenstandard Dekubitus



## **B-3 Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben – Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie**

<b>Fachabteilung:</b>	Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie
<b>Art:</b>	Hauptabteilung
<b>Chefarzt:</b>	Dr. med. Dr. h.c. Michael Gabel
<b>Telefon:</b>	(07 11) 21 56 - 520
<b>Fax:</b>	(07 11) 21 56 - 529
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:fusszentrum@bethesda-stuttgart.de">fusszentrum@bethesda-stuttgart.de</a>



#### **Öffentliche Zugänge:**

<b>Straße</b>	<b>Ort</b>	<b>Homepage</b>
Hohenheimer Straße 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

Das **Fußzentrum Stuttgart mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie** ist auf die Behandlung von Fuß- und Sprunggelenkerkrankungen bzw. Fehlstellungen spezialisiert. Zudem werden Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und rheumatischen Gelenkerkrankungen versorgt. Die Behandlung basiert dabei immer auf einer ausführlichen Untersuchung und Beratung über konservative oder operative Alternativen. Chefarzt Dr. med. Dr. h.c. Michael Gabel ist Experte bei korrigierenden Operationen wie Sehnenentzündungen, Fehlstellungen und Arthrosen am Rückfuß und routiniert bei Sprunggelenkendoprothesen-Implantationen. Das Angebot umfasst konservative Behandlungen einschließlich der Einleitung orthopädie-technischer und orthopädeschuhtechnischer, podologischer und physiotherapeutischer Maßnahmen. Außerdem werden spezielle Infiltrationen und Injektionen an Fuß und Sprunggelenk zur Diagnostik und Therapie vorgenommen. Operationen finden ambulant und stationär statt: gelenkerhaltend, korrigierend und rekonstruktiv und sind ebenfalls spezialisiert auf Gelenkersatz und Weichteilchirurgie.

#### **Individuelle Krankengymnastik**

Präventiv und gegebenenfalls vor einer geplanten Operation wird die Krankengymnastik und Physiotherapie zum Erhalt und zur Erhaltung einer guten und möglichst normalen Funktion besprochen. In der modern ausgestatteten physikalisch-therapeutischen Abteilung stehen qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung. Bewegungstraining zur Wiederherstellung der physiologischen Funktionen ist eine wichtige Grundlage für Heilung und Genesung. Als ergänzende und unterstützende Verfahren werden in unserem Haus unter anderem Fangobehandlungen, Massagen, Elektrotherapie, Hydrotherapie und Lymphdrainage vorgenommen.

#### **Interdisziplinäre Intensivstation**

Bei komplizierten Eingriffen werden die Patienten nach der Operation auf der interdisziplinären Intensivstation versorgt. Durch diese intensivmedizinische Betreuung in unserem Haus können auch besonders unfallchirurgische und orthopädische Fälle behandelt werden.

#### **Diabetisches Fußsyndrom**

Interdisziplinär beraten wir bei Diabetes mellitus mit seinen Folgeerscheinungen wie z.B. dem „diabetischen Fuß“. Im ärztlichen Team, bestehend aus Internist/Diabetologe und Orthopäde/Fußspezialist, zusammen mit der Diabetesberatung, Podologie, Orthopädeschuhtechnik und Wundpflege wird präventiv und therapeutisch zum Wohl der chronisch kranken Patienten gearbeitet. Dabei sind Patient und seine Angehörigen immer im Zentrum der konservativen und gegebenenfalls operativen Maßnahmen.

#### **Sektion: Kinder- und Neuroorthopädie**

Kinderorthopädische Krankheitsbilder gehören zu den schwierigen und anspruchsvollen Themen der Medizin und werden oftmals durch einen chronischen Verlauf beherrscht. Dies verlangt im Umgang mit den Patienten hohe medizinische und

pflegerische Kompetenz mit interdisziplinärem Ansatz unter Einbeziehung der Eltern und Familien. Dr. med. Esther von Richthofen ist eine ausgewiesene und erfahrene Kinderorthopädin mit dem Schwerpunkt der Neuroorthopädie. Die Behandlung basiert immer auf einer ausführlichen Untersuchung und Beratung über konservative oder operative Alternativen. Zum Spektrum gehören:

- Kindliche Fußdeformitäten
- Auffälligkeiten am Achsenskelett
- Skoliosen
- Gelenkinfekte und Knochentumore
- Fragestellungen aus der Neuroorthopädie

Eine enge Zusammenarbeit mit Orthopäden und Unfallchirurgen, Kinderärzten und anderen Fachdisziplinen, Physiotherapeuten und Orthopädie(schuh-)technikern und auch die enge Einbeziehung der Familien der Patienten bilden daher wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie der oftmals komplexen Erkrankungen. Durch die Einbindung des neuen Schwerpunkts im Fußzentrum Stuttgart ist es sehr gut möglich, kindliche orthopädische Erkrankungen im Verlauf bis ins Erwachsenenalter weiter zu behandeln.

### **Sektion: Fuß und Sprunggelenk**

Ein Drittel aller Erwachsenen klagt über Fußbeschwerden. Zum einen führen veranlagte Fehlstellungen der Füße im Laufe des Lebens zu Beschwerden. Zum anderen können aber auch äußerlich unauffällige Füße Überlastungen erleiden oder an Gelenkverschleiß erkranken. Bei vielen Diabetikern und auch Rheumapatienten kommt es zu schweren Fußschäden durch die Grunderkrankungen. In der Spezialsprechstunde „Fuß und Sprunggelenk“ sind ein ausführliches Patienten-Arzt-Gespräch und eine gründliche Untersuchung die Basis für eine geeignete Therapie – ob konservativ oder operativ, ob ambulant oder stationär.

### **Sektion: Rheumatologie**

Die Beschwerden am Stütz- und Bewegungsapparat gehen oft mit fließenden, reißenden oder ziehenden Schmerzen einher und sind oft mit starken funktionellen Einschränkungen verbunden. Heutzutage stehen viele moderne Medikamente und Behandlungsverfahren zur Verfügung. Das Ziel ist es, die Schmerzen zu lindern, die fortschreitende Zerstörung von Gelenken und Organen zu verhindern und die Funktion und Lebensqualität zu erhalten. Um schwere Krankheitsverläufe zu vermeiden, ist eine frühe Diagnose und effektive Behandlung entscheidend. In der Spezialsprechstunde „Rheumatologie“ erhalten Betroffene eine umfassende Betreuung.

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

**B-3.3 Medizinische Leistungsangebote – Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Injektionen unter Röntgen-Kontrolle
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VR04	Duplexsonographie	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VO12	Kinderorthopädie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VR02	Native Sonographie	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	Rheumaorthopädie Diabetische Fußsprechstunde
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Fußzentrum mit technischer Orthopädie	Kommentar
VD20	Wundheilungsstörungen		

#### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal		
BF24	Diätetische Angebote		
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		
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug		
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten		
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.		Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/ den meisten Serviceeinrichtungen

#### B-3.5 Fallzahlen – Fußzentrum mit technischer Orthopädie und Rheumaorthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 515  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	235	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
2	E11	37	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
3	M19	22	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
4	M21	19	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
5	M77	19	Sonstige Sehnenansatzentzündung
6	T84	18	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
7	M65	14	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
8	G57	12	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß
9	T81	12	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
10	M93	8	Sonstige Knochen- und Knorpelkrankheit
11	M00	7	Eitrige Gelenkentzündung
12	M66	7	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung
13	M84	7	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
14	E14	6	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit
15	M76	6	Sehnenansatzentzündung des Beines mit Ausnahme des Fußes

#### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	277	Operation an den Fußknochen
2	5-854	256	Wiederherstellende Operation an Sehnen
3	5-808	226	Operative Gelenkversteifung
4	5-786	182	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-896	145	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-787	136	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-800	121	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
8	5-916	77	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
9	5-855	53	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnscheide
10	9-401	48	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
11	5-784	41	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
12	8-190	41	Spezielle Verbandstechnik
13	5-780	40	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
14	5-782	34	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
15	5-783	33	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken

#### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
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 Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Leistungen entsprechend Ermächtigungsambulanz

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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	40	Operation an den Fußknochen
2	5-787	29	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-854	28	Wiederherstellende Operation an Sehnen
4	5-808	23	Operative Gelenkversteifung
5	5-800	9	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
6	5-056	8	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
7	5-859	7	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
8	5-855	6	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
9	5-811	4	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
10	5-041	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
11	5-780	< 4	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
12	5-795	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
13	5-79b	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
14	5-801	< 4	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)
15	5-806	< 4	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks

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

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

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,80 Vollkräfte	183,92857
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,00 Vollkräfte	257,50000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000



#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF29	Orthopädische Rheumatologie

#### B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5,50 Vollkräfte	93,63636	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,20 Vollkräfte	2575,00000	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Intensiv-Fachweiterbildung auf der interdisziplinären Intensivstation
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Stationsleitung
PQ08	Operationsdienst	OP-Leitung OTA Fachweiterbildung OP Fachkräfte

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulung nach Expertenstandard Dekubitus
ZP05	Entlassungsmanagement	Sozialdienst und Pflegeüberleitung
ZP12	Praxisanleitung	Praxisanleiter/in
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Qualitätsbeauftragte
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse
ZP19	Sturzmanagement	Schulung nach Expertenstandard Sturz
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs
ZP16	Wundmanagement	Wundmanager/in
ZP15	Stomamanagement	Stomatherapeut/in

## **B-4 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

**Fachabteilung:** Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

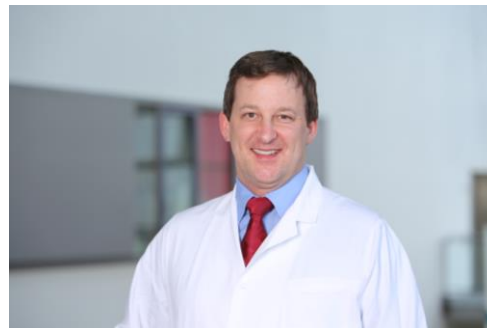
**Art:** Hauptabteilung

**Chefarzt:** Dr. med. Matthias C. Raggi, MBA

**Telefon:** (07 11) 21 56 - 441

**Fax:** (07 11) 21 56 - 449

**E-Mail:** [allgemeinchirurgie@bethesda-stuttgart.de](mailto:allgemeinchirurgie@bethesda-stuttgart.de)



#### **Öffentliche Zugänge:**

<b>Straße</b>	<b>Ort</b>	<b>Homepage</b>
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

Die **Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie** deckt das komplette Spektrum an Routine und Notfalleingriffen in der Allgemein- und Viszeralchirurgie ab. Die Spezialisierung liegt auf minimal-invasiven Eingriffen (Schlüssel-lochtechnik), die für den Patienten viele Vorteile bietet:

- Kleine Operationsschnitte
- Geringe Schmerzen
- Rasche Genesung
- Kurzer Krankenhausaufenthalt

Mit dieser schonenden Technik werden nicht nur häufige Eingriffe wie Gallensteinleiden, Blinddarmentzündungen und Leistenbrüche behandelt, sondern auch Spezialfälle wie Zwerchfellbruch und Sodbrennen oder Dickdarm-entzündungen (Divertikel), Dickdarm- oder Mastdarmkrebs und Vergrößerung der (Neben-)Schilddrüse. Ein weiterer Schwerpunkt bildet die Adipositaschirurgie zur operativen Behandlung des krankhaften Übergewichts. Darüber hinaus wird auch das gesamte Spektrum an Erst- und Wiederholungsoperationen angeboten.

#### **Proktologie**

Die Abteilung für Proktologie führt operative Eingriffe bei After- und Enddarmleiden durch. Häufige Krankheitsbilder sind Hämorrhoiden, Abszesse, Analfissuren und -fisteln. Auch gut- und bösartige Geschwulste werden operativ behandelt, während Entzündungen der Darmwand in der Regel medikamentös therapiert werden können. Dem operativen Eingriff geht eine meist ambulant durchführbare proktologische Diagnostik voraus. Es erfolgt eine Untersuchung des Enddarmes und Analkanales mit starren Endoskopen, die des Dickdarmes mit flexiblen, lichtstarken Endoskopen. Operative Eingriffe werden möglichst schonend und nach neuesten Methoden durchgeführt. Oft ist aber auch eine ambulante Behandlung möglich und ausreichend.

#### **Moderne OP-Technik und aktuelle Materialien**

Der Operationssaal ist mit der modernsten Technik ausgestattet:

- Videoendoskopie in HDTV-Technik mit Dokumentationssystem
- Ultraschalldissektionsinstrumente
- Argon-Beamer zur Blutstillung

Auch für die Behandlung komplizierter Fälle ist bestens vorgesorgt. Hierfür steht eine optimal ausgestattete Intensivstation sowie eine kompetente Anästhesieabteilung bereit. Die chirurgischen Experten beherrschen sowohl die offene, konventionelle Operationstechnik als auch die minimal-invasive Chirurgie.

#### **Qualitätssicherungsstudie „Herniamed“**

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie beteiligt sich an der Qualitätssicherungsstudie „Herniamed“ unter der Leitung von Prof. Dr. Köckerling: [www.herniamed.de](http://www.herniamed.de)

### Adipositaszentrum Stuttgart

Adipositaschirurgische Verfahren kommen gemäß der deutschen Leitlinie der chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für die Adipositas therapie bei einem BMI

- über 40kg/m<sup>2</sup> oder
- über 35kg/m<sup>2</sup> mit einer oder mehreren adipositasassoziierten Folge- oder Begleiterkrankung, wie z.B. Diabetes Mellitus Typ 2

### Magenband

Bei der Magenband-Operation wird ein verstellbares Silikonband um den oberen Teil des Magens gelegt, so dass oberhalb des Magenbandes eine kleine Magentasche (Pouch) mit einem Füllvolumen von ca. 20ml entsteht. Aufgrund dieses geringen Volumens wird ein Sättigungsgefühl bei fester Kost schnell erreicht. Das Magenband ist über einen Schlauch mit einem Befüllungszugang (Port) verbunden, der unter der Haut im Bereich des rechten unteren Rippenbogens platziert wird. Über diesen Zugang kann durch Auffüllen oder Entleeren von Flüssigkeiten das Magenband enger oder weiter gestellt werden. Bei diesem Verfahren wird die Nahrungspassage im Verdauungstrakt, außer der beabsichtigten Verzögerung, nicht verändert.

### Schlauchmagen

Bei der Schlauchmagenbildung oder Sleeve-Resektion wird der Magen über seine gesamte Länge verschmälert und dadurch das Magenvolumen auf ca. 100ml erheblich reduziert. Bei dieser minimal-invasiven Operation wird ein Großteil des gewölbten Magens entfernt, so dass ein schlauchförmiger Restmagen übrig bleibt. Durch diese Operation kann nur noch wenig auf einmal gegessen werden und das Sättigungsgefühl setzt schnell ein. Gleichzeitig wird durch den Eingriff auch der Teil des Magens entfernt, der das Hormon Ghrelin bildet, welches für das Hungergefühl verantwortlich ist.

### Magenbypass

Der Magenbypass kombiniert zwei Methoden, um das Gewicht zu reduzieren:

- Reduzierung der Nahrungsmenge, die bei einer Mahlzeit zu sich genommen wird, durch eine Klammer-naht, die den Magen in eine Magentasche und einen Restmagen teilt.
- Reduzierung der Verwertung der gegessenen Nahrung durch Umleitung des Dünndarms, damit die Verdauungssäfte aus Leber und Bauchspeicheldrüse später auf die Nahrung treffen.

### Verfahrenswechsel

Unzureichende Gewichtsabnahme oder andere Komplikationen, wie z.B. das Verrutschen (Slippage) eines Magenbandes, können einen Verfahrenswechsel in ein anderes Vonnöten machen. Umwandlungsoperationen sind technisch oft schwieriger als Ersteingriffe. Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie verfügt über langjährige Erfahrung in diesem Bereich.

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

**B-4.3 Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC60	Adipositaschirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Interstim-Therapie bei Inkontinenz
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VR06	Endosonographie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VR02	Native Sonographie	
VC71	Notfallmedizin	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Hernienchirurgie Proktologische Chirurgie (VAAFT, EpSit, TEO, TEM) Hämorrhoiden (HALRA-LAR, Longo) Anal- und Rektumprolaps
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	Durchleuchtungsdiagnostik Magen-Darm-Trakt
VC58	Spezialsprechstunde	Adipositas Spezialsprechstunde Colo-proktologische Sprechstunde
VR44	Teleradiologie	
VC24	Tumorchirurgie	

#### B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/ den meisten Serviceeinrichtungen
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	

#### B-4.5 Fallzahlen – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 896  
Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	278	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	107	Gallensteinleiden
3	K43	45	Bauchwandbruch (Hernie)
4	E66	41	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
5	K57	33	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	K35	31	Akute Blinddarmentzündung
7	K56	29	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
8	K21	26	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
9	C18	22	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
10	R13	16	Schluckstörungen
11	K44	15	Zwerchfellbruch (Hernie)
12	K42	14	Nabelbruch (Hernie)
13	C20	13	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
14	K36	12	Sonstige Blinddarmentzündung
15	L05	12	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus

#### **B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

#### **B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

##### **B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	5-932	299	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung
2	5-530	295	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	8-930	134	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	5-511	121	Operative Entfernung der Gallenblase
5	3-990	119	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
6	3-13b	114	Röntgendarstellung der Magen-Darm-Durchgängigkeit
7	5-469	95	Sonstige Operation am Darm
8	3-225	89	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
9	5-534	67	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
10	5-455	52	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
11	5-448	44	Sonstige wiederherstellende Operation am Magen
12	5-470	43	Operative Entfernung des Blinddarms
13	5-536	43	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
14	1-632	42	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
15	1-650	42	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

##### **B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

##### Ermächtigungsambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hernien</li> <li>• Adipositas</li> <li>• Koloproktologie</li> <li>• Onkologische Viszeralchirurgie</li> <li>• MIC-Sprechstunde</li> <li>• Plastische- und Wiederherstellungschirurgie</li> </ul>
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

### Interdisziplinäre Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hernien</li> <li>• Adipositas</li> <li>• Koloproktologie</li> <li>• Onkologische Viszeralchirurgie</li> <li>• MIC-Sprechstunde</li> <li>• Plastische- und Wiederherstellungschirurgie</li> </ul>
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)



### Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hernien</li> <li>• Adipositas</li> <li>• Koloproktologie</li> <li>• Onkologische Viszeralchirurgie</li> <li>• MIC-Sprechstunde</li> <li>• Plastische- und Wiederherstellungschirurgie</li> </ul>
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	32	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
2	5-399	20	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-850	14	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
4	5-492	4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
5	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	1-502	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
7	1-650	< 4	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	5-490	< 4	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After
9	5-491	< 4	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
10	5-612	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes
11	5-640	< 4	Operation an der Vorhaut des Penis
12	5-852	< 4	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
13	5-897	< 4	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)

#### 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)	7,00 Vollkräfte	128,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,00 Vollkräfte	298,66666
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

#### B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,00 Vollkräfte	89,60000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,30 Vollkräfte	2986,66650	3 Jahre

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Operationsdienst	OP-Leitung OTA Fachweiterbildung OP Fachkräfte
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Stationsleitung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Intensiv Fachweiterbildung auf der interdisziplinären Intensivstation

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	Interne Qualitätsbeauftragte
ZP12	Praxisanleitung	Praxisanleiter/in
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs
ZP05	Entlassungsmanagement	Sozialdienst und Pflegeüberleitung
ZP15	Stomamanagement	Stomatherapeut/in
ZP16	Wundmanagement	Wundmanager/in
ZP18	Dekubitusmanagement	Schulungen nach Expertenstandard Dekubitus
ZP19	Sturzmanagement	Schulungen nach Expertenstandard Sturz
ZP14	Schmerzmanagement	Pain Nurse

## **B-5 Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben – Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie**

**Fachabteilung:** Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin,  
Schmerztherapie

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

**Chefarzt:** Dr. med. Johannes Müller

**Telefon:** (07 11) 21 56 - 251

**Fax:** (07 11) 21 56 - 297

**E-Mail:** [inn.medizin@bethesda-stuttgart.de](mailto:inn.medizin@bethesda-stuttgart.de)



#### **Öffentliche Zugänge:**

<b>Straße</b>	<b>Ort</b>	<b>Homepage</b>
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

Die **Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie** betreut Patienten aller Fachdisziplinen im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART. Die interdisziplinäre Intensivstation mit acht Betten versorgt Patienten nach komplizierten operativen Eingriffen sowie Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen. Durch die kompetente intensivmedizinische Betreuung können auch besondere chirurgische, orthopädische und internistische Fälle behandelt werden. Die spezielle Überwachung der Patienten erfolgt mit moderner Technik durch Pflegeexperten in der Intensivpflege und durch die Fachärzte für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie.

#### **Patientensicherheit**

Das Team der Anästhesiologie und Intensivmedizin gewährleistet die Patientensicherheit unmittelbar vor, während und nach dem operativen Eingriff beziehungsweise bei lebensbedrohlichen Erkrankungen. Wesentliche Ziele bei der Patientenbetreuung sind:

- Sicherheit
- Verträglichkeit
- Gute Steuerbarkeit der Anästhesie
- Individuelle, effektive und qualifizierte Schmerztherapie

Die Leitung der interdisziplinären Intensivstation obliegt dem Chefarzt Dr. med. Johannes Müller. Die Versorgung und intensivmedizinische Betreuung unserer Patienten erfolgt in enger Kooperation mit allen Fachärzten der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie sowie der Inneren Medizin, Diabetologie und Altersmedizin. Durch diese Zusammenarbeit aller Fach- und Funktionsabteilungen im Hause ist die erforderliche Diagnostik und Therapie zu jeder Zeit gewährleistet.

#### **Leistungsspektrum**

- Anästhesieambulanz: Information zu Narkoseverfahren und Angstreduktion
- Anästhesieverfahren: Allgemeinnarkosen, total-intravenöse Anästhesie, Regionalanästhesie
- Blutsparende Maßnahmen: Sammlung, Aufbereitung und Rückgabe des intraoperativen Blutverlustes
- Betreuung nach der Operation im Aufwachraum: Überwachung des Patienten und ausreichende Schmerzmittelgabe
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

**B-5.3 Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Das Krankenhaus verfügt über eine interdisziplinäre Intensivstation mit acht Betten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moderne Beatmungsgeräte</li> <li>• Nierenersatzverfahren</li> <li>• Exzellent ausgebildetes Fachpflegepersonal</li> <li>• Berücksichtigung religiöser und spiritueller Bedürfnisse</li> <li>• Intensive Betreuung von Angehörigen</li> <li>• Ethik-Kommission</li> </ul>
VI40	Schmerztherapie	Neben der allgemeinen Schmerztherapie ist uns die Behandlung postoperativer Schmerzen ein großes Anliegen. Hier kommen medikamentöse und Regionalanästhesieverfahren zum Einsatz.
VC71	Notfallmedizin	Teilnahme am Notarztdienst der Landeshauptstadt Stuttgart

**B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie**

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie	Kommentar
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/ den meisten Serviceeinrichtungen.  Keine bettenführende Abteilung.

Die Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin ist nicht bettenführend.

**B-5.5 Fallzahlen – Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie**

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

**B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Die Hauptdiagnosen sind den jeweils weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet.

**B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu.

#### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

##### Sprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde nach Vereinbarung.

Die Sprechzeiten erfahren Sie unter (07 11) 21 56 - 251 oder auf unserer Homepage [www.bethesda-stuttgart.de](http://www.bethesda-stuttgart.de).

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

Trifft nicht zu.

#### 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)	5,50 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,50 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
AQ59	Transfusionsmedizin

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

#### B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre	Der Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin ist kein Pflegepersonal zugeordnet, da es sich um keine bettenführende Abteilung handelt.



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

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP08	Kinästhetik

## **B-6 Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben – Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

**Fachabteilung:** Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

**Art:** Belegabteilung

#### **Öffentliche Zugänge:**

<b>Straße</b>	<b>Ort</b>	<b>Homepage</b>
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

In der **Belegabteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde** werden nicht nur die gängigen Basisoperationen, sondern auch spezielle HNO-Eingriffe nach neuesten Methoden durchgeführt. Operiert wird im Bereich der Nase, der Nasennebenhöhlen, im Mundraum, Schlund und Kehlkopfbereich. Besonders lichtstarke Endoskope ermöglichen bei Nasennebenhöhlen-Beschwerden eine Operation durch die Nase – das ist sehr schonend für die Patienten und vermeidet sichtbare Narben. Operative Eingriffe bei Mittelohr-Erkrankungen verbessern das Hörvermögen der Patienten und beseitigen Krankheitsherde.

#### **Schwerpunkte**

Zu den Schwerpunkten gehören zudem Operationen bei:

- Gutartigen Tumoren am Hals und an den Speicheldrüsen
  - Mikroskopische Kehlkopfchirurgie und plastische Chirurgie der Nase und Ohrmuscheln
- Dabei ergeben sich fließende Übergänge zur kosmetischen Chirurgie.

#### **Adressen der Privatpraxen**

##### **Dr. med. Christoph von Marchtaler**

Kronenstraße 19  
70173 Stuttgart  
Telefon: (07 11) 226 31 - 23  
Fax: (07 11) 299 15 - 01

##### **Dr. med. Thomas Potrafke**

Ludwigsburger Straße 100  
70435 Stuttgart  
Telefon: (07 11) 722 088 - 88  
Fax: (07 11) 722 088 - 89

##### **Dipl.-Med. Gero Daniel**

Arnulff-Klett-Platz 3  
70173 Stuttgart  
Telefon: (07 11) 220 22 - 838  
Fax: (07 11) 220 22 - 843

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja



### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote – Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich

### B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF24	Diätetische Angebote	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/ den meisten Serviceeinrichtungen.

### B-6.5 Fallzahlen – Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 269  
Teilstationäre Fallzahl: 0

### B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	153	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
2	J35	73	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
3	J32	36	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
4	T81	4	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
5	G47	< 4	Schlafstörung
6	J38	< 4	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
7	Q18	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses

#### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-214	187	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-215	143	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-221	71	Operation an der Kieferhöhle
4	5-282	51	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
5	5-222	35	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
6	5-224	32	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
7	5-281	23	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
8	5-983	11	Erneute Operation
9	5-294	6	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen
10	5-289	5	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
11	5-218	4	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase
12	1-546	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Mundrachen durch operativen Einschnitt
13	5-065	< 4	Operative Entfernung einer nach Geburt verbliebenen Verbindung zwischen Schilddrüse und Zunge
14	5-210	< 4	Operative Behandlung bei Nasenbluten
15	5-217	< 4	Operative Korrektur der äußeren Nase

### B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Folgende Operationen können ambulant durchgeführt werden:

- Entfernung der Rachenmandel (Adenotomie)
- Nasenscheidewandoperation
- Ohrmuschelkorrektur
- Resektion von Hauttumoren mit plastischer Defektdeckung
- Narbenkorrekturen im Kopf-Hals-Bereich

### 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)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen	89,66666

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen
ZF03	Allergologie

**B-6.11.2 Pflegepersonal**

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,00 Vollkräfte	134,50000	3 Jahre

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Diabetesfachkraft
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs

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

Trifft nicht zu.

## B-7 Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)

### B-7.1 Allgemeine Angaben – Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)

**Fachabteilung:** Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)

**Art:** Belegabteilung

#### Öffentliche Zugänge:

Straße	Ort	Homepage
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

Die **Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)** behandelt vor allem Krampfader-Erkrankungen, offene Beine und Gefäßmissbildungen. Die Untersuchung der Venen erfolgt mittels farbcodierter Duplex-Ultraschallverfahren. Spezielle mikrochirurgische Operationstechniken erhalten die funktionstüchtigen Venen. Diese minimal-invasive Vorgehensweise bietet den Patienten entscheidende Vorteile:

- Schmerzarm
- Nahezu schnittfrei
- Kosmetisch optimal
- Verkürzter stationärer Aufenthalt

Offene Beine werden im minimal-invasiven Verfahren durch einen speziellen endoskopischen Eingriff operiert. Dadurch gelingt es, die Wunden dauerhaft zu schließen. Auch den Patienten mit angeborenen Gefäßmissbildungen kann geholfen werden: Feuermale und Blutschwämme werden narbenfrei mit den neuesten Lasergeräten entfernt.

#### Adresse der Privatpraxis

**Praxis Dr. med. Hans Seiter**

Wilhelmsplatz 11

70182 Stuttgart

Telefon: (07 11) 210 12 - 10

Fax: (07 11) 210 12 - 40

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

### B-7.3 Medizinische Leistungsangebote – Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

### B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit – Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

#### B-7.5 Fallzahlen – Belegabteilung für Phlebologie (Gefäßchirurgie)

Vollstationäre Fallzahl: 234  
Teilstationäre Fallzahl: 0

#### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I83	233	Krampfadern der Beine
2	I87	< 4	Sonstige Venenkrankheit

##### B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

#### B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

##### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	472	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-984	234	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
3	5-986	234	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
4	5-985	233	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
5	5-386	59	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung
6	5-983	57	Erneute Operation
7	5-380	< 4	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels

##### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

#### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	< 4	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

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

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

**B-7.11 Personelle Ausstattung**

**B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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	234,00000

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF31	Phlebologie

**B-7.11.2 Pflegepersonal**

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,00 Vollkräfte	234,00000	3 Jahre

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Diabetesfachkraft
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs

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

Trifft nicht zu.

## B-8 Belegabteilung für Proktologie

### B-8.1 Allgemeine Angaben – Belegabteilung für Proktologie

**Fachabteilung:** Belegabteilung für Proktologie

**Art:** Belegabteilung

#### Öffentliche Zugänge:

Straße	Ort	Homepage
Hohenheimer Str. 21	70184 Stuttgart	<a href="http://www.bethesda-stuttgart.de">www.bethesda-stuttgart.de</a>

Die **Belegabteilung für Proktologie** führt operative Eingriffe bei After- und Enddarmleiden durch. Häufige Krankheitsbilder sind Hämorrhoiden, Abszesse, Analfissuren und -fisteln. Auch gut- und bösartige Geschwulste werden operativ behandelt, während Entzündungen der Darmwand in der Regel medikamentös therapiert werden können. Dem operativen Eingriff geht eine meist ambulant durchführbare proktologische Diagnostik voraus. Es erfolgt eine Untersuchung des Enddarmes und Analkanales mit starren Endoskopen, die des Dickdarmes mit flexiblen, lichtstarken Endoskopen. Operative Eingriffe werden möglichst schonend und nach neuesten Methoden durchgeführt. Oft ist aber auch eine ambulante Behandlung möglich und ausreichend.

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

**Zielvereinbarung gemäß DKG:** Ja

### B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Proktologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Proktologie	Kommentar
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Eingriffe bei After- und Enddarmleiden. Häufige Krankheitsbilder sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hämorrhoiden</li> <li>• Abszesse</li> <li>• Analfissuren und -fisteln</li> </ul>

### B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Proktologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Proktologie	Kommentar
BF24	Diätetische Angebote	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

### B-8.5 Fallzahlen - Belegabteilung für Proktologie

**Vollstationäre Fallzahl:** 93

**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K64	60	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
2	K60	26	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
3	D12	< 4	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
4	K56	< 4	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
5	L05	< 4	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
6	N39	< 4	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase

### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-493	62	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
2	5-492	29	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
3	5-059	< 4	Sonstige Operation an Nerven bzw. Nervenknotten
4	5-486	< 4	Wiederherstellende Operation am Mastdarm (Rektum)
5	5-897	< 4	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
6	8-930	< 4	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

### B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

## 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)	1 Personen	93,00000

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

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

**B-8.11.2 Pflegepersonal**

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,50 Vollkräfte	186,00000	3 Jahre

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Kinästhetik Grund- und Aufbaukurs
ZP03	Diabetes	Diabetesfachkraft

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

Trifft nicht zu.

## C Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Cholezystektomie (12/1)	114	100,00
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	8	100,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	71	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	80	100,00
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	5	100,00
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	91	100,00
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	7	100,00
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	< 4	0
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	125	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	70	100,00

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

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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	125 / 125
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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 verlegte Patienten)
<b>Zähler / Nenner</b>	120 / 120
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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 verlegte Patienten)
<b>Zähler / Nenner</b>	5 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	74 / 76
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,37%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	95,22 - 95,40%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	4 / 4
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	42 / 46
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	91,30%
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	74 / 76
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,37%
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,52 - 97,96%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	38 / 38
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,62 - 94,84%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	37 / 38
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,37%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	97,70 - 97,85%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	24 / 125
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	19,20
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	0,68
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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 / 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\leq 4,16\%$
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	$< 4$
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\leq 13,10\%$
<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>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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 / 9
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	44,44%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 38,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	20,25 - 21,66%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<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>	120 / 122
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,36%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 98,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	94,75 - 94,93%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<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 / 114
<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>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Verschlüssen oder Durchtrennung 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>	<b>Cholezystektomie</b>
<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>	<b>Cholezystektomie</b>
<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>	0,46
<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>	<b>Cholezystektomie</b>
<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>	0 / 90
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<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>	<b>Cholezystektomie</b>
<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 / 114
<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>	<b>Cholezystektomie</b>
<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>	<b>Cholezystektomie</b>
<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>	1,70
<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>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<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>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<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>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<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>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\geq 78,05\%$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	76 / 80
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	95,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\geq 90,00\%$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	80 / 80
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\geq 95,00\%$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	80 / 80
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\geq 95,00\%$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	0,90 - 1,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	1,39
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\leq 4,07$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 80
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	$\leq 10,36$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Postoperative Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Infektion der Wunde nach Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 80
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	1,37 - 1,48
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	0,91
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 80
<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>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	5 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	5 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	$\leq 5,19$
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Erneute Operation wegen Komplikationen
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 5
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<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>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	18 / 71
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	25,35%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	12,10 - 12,49%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
<b>Zähler / Nenner</b>	32 / 32
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	0 / 71
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	0,00
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 32
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	2,24
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	0,92
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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 / 12
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	7 / 50
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	14,00
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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 / 38
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	10,53%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,44%
<b>Vertrauensbereich</b>	4,50 - 4,84%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<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>	1,55
<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>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
<b>Zähler / Nenner</b>	6 / 7
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	85,71%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 86,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	91,91 - 92,69%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	7 / 7
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich</b>	99,56 - 99,74%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	3,45 - 4,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	5,01
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,19
<b>Vertrauensbereich</b>	0,92 - 1,06
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 7
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,31 - 0,50
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<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>	0,77 - 1,23
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	88 / 91
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	96,70%
<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 Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
<b>Zähler / Nenner</b>	91 / 91
<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>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	90 / 91
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,90%
<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>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	90 / 90
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<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>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 91
<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>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	0,24 - 0,29
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	1,09 - 1,21
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	3,72
<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>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<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>	0,87
<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>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<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>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 43,92%
<b>Vertrauensbereich</b>	21,13 - 21,37%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<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>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 54,02%
<b>Vertrauensbereich</b>	25,93 - 26,90%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<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>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 43,65%
<b>Vertrauensbereich</b>	19,88 - 20,17%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150ml</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<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>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200ml</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel
<b>Zähler / Nenner</b>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 45,50%
<b>Vertrauensbereich</b>	20,00 - 20,88%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250ml</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
<b>Zähler / Nenner</b>	entfällt
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 34,33%
<b>Vertrauensbereich</b>	15,21 - 15,47%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<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 erworben
<b>Zähler / Nenner</b>	< 4
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<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>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<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 erworben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Zähler / Nenner</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,06
<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>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<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 erworben
<b>Zähler / Nenner</b>	0 / 4360
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich</b>	0,01 - 0,01
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

### Leistungsbereich

MRSA

Schlaganfall: Akutbehandlung

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 2	Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS STUTTGART nimmt am Disease-Management-Programm Typ 2 Diabetes teil. Dazu werden umfangreiche Struktur- und Prozessveränderungen vorgenommen.

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

Leistungsbereich	
	Herniamed-Register <a href="http://www.herniamed.de">www.herniamed.de</a> Register Bariatrische Chirurgie „QS-Adipositas“ der CA-ADIP Gera DGAV – StuDoQ – MBE DGAV – StuDoQ – LapSigma Endoprothetikregister Krebsregister BW

## 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**

Trifft nicht zu.

**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	30
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]	24
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	23

## 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 AGAPLESIONweite 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:



## **D-1 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.

## **D-2 Risikomanagement**

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

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

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

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

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

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

### D-3 Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 kommen jährlich alle Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



pCC®-zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9001 : 2008



Kompetenzzentrum für Minimal Invasive  
Chirurgie DGAV



Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie  
DGAV



Endoprothetikzentrum zertifiziert durch  
clarcert®

### D-4 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.



### D-5 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.

### D-6 Befragung

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

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Endoprothetikzentrum
- Speisenversorgung
- Nachstationäre Weiterversorgung

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

## D-7 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 folgenden drei:

### Implementierung 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.

### Implementierung von Expertenstandards nach DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualität in der Pflege)

Ein Expertenstandard formuliert das zu erreichende und allgemein anerkannte Niveau nach wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Pflege. Er soll für alle Pflegeeinrichtungen und Pflegekräfte verbindlich sein. Ein Expertenstandard legt eine fachliche Norm fest, mit ihm kann man die pflegerische Arbeit beurteilen und messen. Expertenstandard Dekubitus Expertenstandard Sturz

### Ausbildung und Schulung ehrenamtlicher Demenzbegleiter

Immer mehr Menschen leiden im Alter an Demenz. Weil sie bei einem Krankenhausaufenthalt oft andere Bedürfnisse als die übrigen Patienten haben, wurde ein neues Projekt auf den Weg gebracht. Gefördert von der Robert-Bosch-Stiftung werden in der Klinik Begleiter für Menschen mit Demenz ausgebildet. Diese sollen künftig ehrenamtlich den betroffenen Patienten zur Seite stehen und so das Pflegepersonal entlasten.