

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

2022

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	1
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	2
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	2
A-1.2	Leitung des Krankenhauses/Standorts	3
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	10
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	10
A-9	Anzahl der Betten	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2	Pflegepersonal	12
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1	Qualitätsmanagement	16
A-12.1.1	Verantwortliche Person	16
A-12.1.2	Lenkungsgremium	16

A-12.2	Klinisches Risikomanagement	18
A-12.2.1	Verantwortliche Person	18
A-12.2.2	Lenkungsgremium	18
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	20
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	22
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	23
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	24
A-12.3.1	Hygienepersonal	24
A-12.3.1.1	Hygienekommission	25
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	26
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	27
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie	28
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	29
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	30
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	31
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	32
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	33
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	35
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium	35
A-12.5.2	Verantwortliche Person	35
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal	36
A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen	36
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	38
A-13	Besondere apparative Ausstattung	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4	40

SGB V

A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	40
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	40
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	41
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	42
B-[0100]	Klinik für Innere Medizin	42
B-[0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[0100].1.1	Fachabteilungsschlüssel	42
B-[0100].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	43
B-[0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	44
B-[0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	45
B-[0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	46
B-[0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	48
B-[0100].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	48
B-[0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	48
B-[0100].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[0100].11	Personelle Ausstattung	50
B-[0100].11.1	Ärzte und Ärztinnen	50
B-[0100].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	50
B-[0100].11.1.2	Zusatzweiterbildung	50
B-[0100].11.2	Pflegepersonal	51

B-[0100].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	.....	52
B-[0100].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	52
B-[0152]	Klinik für Innere Medizin: Schwerpunkt Infektionskrankheiten	.....	53
B-[0152].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	53
B-[0152].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	53
B-[0152].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	.....	53
B-[0152].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	54
B-[0152].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	54
B-[0152].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	54
B-[0152].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	55
B-[0152].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	55
B-[0152].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	57
B-[0152].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	58
B-[0152].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	60
B-[0152].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	60
B-[0152].11	Personelle Ausstattung	.....	61
B-[0152].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	61
B-[0152].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	61
B-[0152].11.2	Pflegepersonal	.....	62
B-[0152].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	.....	63
B-[0152].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	63

B-[0200]	Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation	64
B-[0200].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[0200].1.1	Fachabteilungsschlüssel	64
B-[0200].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	64
B-[0200].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	65
B-[0200].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[0200].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	65
B-[0200].6	Hauptdiagnosen nach ICD	67
B-[0200].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	68
B-[0200].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	70
B-[0200].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	71
B-[0200].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	73
B-[0200].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	73
B-[0200].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	73
B-[0200].11	Personelle Ausstattung	74
B-[0200].11.1	Ärzte und Ärztinnen	74
B-[0200].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	74
B-[0200].11.1.2	Zusatzweiterbildung	74
B-[0200].11.2	Pflegepersonal	75
B-[0200].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	76
B-[0200].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	76
B-[0260]	Geriatrische Tagesklinik	77
B-[0260].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-[0260].1.1	Fachabteilungsschlüssel	77

B-[0260].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	77
B-[0260].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	78
B-[0260].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	78
B-[0260].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-[0260].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	78
B-[0260].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	79
B-[0260].11	Personelle Ausstattung	80
B-[0260].11.1	Ärzte und Ärztinnen	80
B-[0260].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	80
B-[0260].11.1.2	Zusatzweiterbildung	80
B-[0260].11.2	Pflegepersonal	81
B-[0260].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	82
B-[0260].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	82
B-[0500]	Klinik für Hämatologie und internistische Onkologie	83
B-[0500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	83
B-[0500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	83
B-[0500].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	83
B-[0500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	84
B-[0500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[0500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[0500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	85
B-[0500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	87
B-[0500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	89

B-[0500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	91
B-[0500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	93
B-[0500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	93
B-[0500].11	Personelle Ausstattung	94
B-[0500].11.1	Ärzte und Ärztinnen	94
B-[0500].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	94
B-[0500].11.1.2	Zusatzweiterbildung	94
B-[0500].11.2	Pflegepersonal	95
B-[0500].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	96
B-[0500].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	96
B-[1500]	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	97
B-[1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	97
B-[1500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	97
B-[1500].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	97
B-[1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	98
B-[1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	98
B-[1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	99
B-[1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	100
B-[1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	102
B-[1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	103
B-[1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	105
B-[1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[1500].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	107
B-[1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	108

B-[1500].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	109
B-[1500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	109
B-[1500].11	Personelle Ausstattung	110
B-[1500].11.1	Ärzte und Ärztinnen	110
B-[1500].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	110
B-[1500].11.1.2	Zusatzweiterbildung	110
B-[1500].11.2	Pflegepersonal	111
B-[1500].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	112
B-[1500].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	112
B-[1600]	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	113
B-[1600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	113
B-[1600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	113
B-[1600].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	113
B-[1600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	114
B-[1600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[1600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	115
B-[1600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	116
B-[1600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	118
B-[1600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	120
B-[1600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	122
B-[1600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	124
B-[1600].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	124
B-[1600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	125
B-[1600].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	126

B-[1600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	126
B-[1600].11	Personelle Ausstattung	.....	127
B-[1600].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	127
B-[1600].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	127
B-[1600].11.1.2	Zusatzweiterbildung	.....	127
B-[1600].11.2	Pflegepersonal	.....	128
B-[1600].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	.....	129
B-[1600].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	129
B-[2200]	Klinik für Urologie	.....	130
B-[2200].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	130
B-[2200].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	130
B-[2200].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	.....	130
B-[2200].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	130
B-[2200].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	131
B-[2200].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	131
B-[2200].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	132
B-[2200].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	134
B-[2200].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	136
B-[2200].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	138
B-[2200].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	140
B-[2200].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	140
B-[2200].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	141
B-[2200].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	142
B-[2200].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	.....	142

Berufsgenossenschaft

B-[2200].11	Personelle Ausstattung	143
B-[2200].11.1	Ärzte und Ärztinnen	143
B-[2200].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	143
B-[2200].11.1.2	Zusatzweiterbildung	143
B-[2200].11.2	Pflegepersonal	144
B-[2200].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	145
B-[2200].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	145
B-[2600]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	146
B-[2600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	146
B-[2600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	146
B-[2600].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	146
B-[2600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	147
B-[2600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	147
B-[2600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	147
B-[2600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	148
B-[2600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	149
B-[2600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	150
B-[2600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	151
B-[2600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	152
B-[2600].11	Personelle Ausstattung	153
B-[2600].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	153
B-[2600].11.2	Pflegepersonal	154

B-[2600].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	..... 155
B-[2600].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	..... 155
B-[3300]	Klinik für Strahlentherapie	156
B-[3300].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	156
B-[3300].1.1	Fachabteilungsschlüssel	156
B-[3300].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	156
B-[3300].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	..... 157
B-[3300].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	..... 157
B-[3300].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	157
B-[3300].6	Hauptdiagnosen nach ICD	158
B-[3300].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	159
B-[3300].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	160
B-[3300].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	162
B-[3300].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	163
B-[3300].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	..... 163
B-[3300].11	Personelle Ausstattung	164
B-[3300].11.1	Ärzte und Ärztinnen	164
B-[3300].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	..... 164
B-[3300].11.2	Pflegepersonal	165
B-[3300].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	..... 166
B-[3300].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	..... 166
B-[3700]	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	167

B-[3700].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	167
B-[3700].1.1	Fachabteilungsschlüssel	167
B-[3700].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	167
B-[3700].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	167
B-[3700].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	168
B-[3700].11	Personelle Ausstattung	169
B-[3700].11.1	Ärzte und Ärztinnen	169
B-[3700].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	169
B-[3700].11.1.2	Zusatzweiterbildung	169
B-[3700].11.2	Pflegepersonal	170
B-[3700].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	170
B-[3700].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	170
B-[3751]	Radiologie Witten, Standort EVK	171
B-[3751].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	171
B-[3751].1.1	Fachabteilungsschlüssel	171
B-[3751].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	171
B-[3751].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	171
B-[3751].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	171
B-[3751].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	172
B-[3751].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	173
C	Qualitätssicherung	174
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	174
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und	174

Dokumentationsrate

C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	175
C-1.2.A	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen	175
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	216
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	216
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	216
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	217
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	217
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	217
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	218
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	218
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	219
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	219
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	221
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	222

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Verantwortliche

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Prokuristin
Titel, Vorname, Name	Diplom Ökonomin Annika Machleit-Ebner
Telefon	02302 175 2239
Fax	02302 175 2010
E-Mail	a.machleit@evkhg-herne.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Controlling
Titel, Vorname, Name	Diplom Ökonom Andreas Jacoby
Telefon	02323 498 2414
Fax	02323 46375
E-Mail	a.jacoby@evkhg-herne.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses <http://www.evk-witten.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Witten-2022_Update-2023.4.0.0
PLZ	58455
Ort	Witten
Straße	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
IK-Nummer	260590652
Standort-Nummer	771997000
Standort-Nummer alt	0
Telefon-Vorwahl	02302
Telefon	1750
E-Mail	info@evk-witten.de
Krankenhaus-URL	http://www.evk-witten.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name	Dennis Kläbe
Telefon	02302 175 2200
Fax	02302 175 2010
E-Mail	dklaebe@evk-witten.de

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Gerhard Glock
Telefon	02302 175 2200
Fax	02302 175 2010
E-Mail	g.glock@evk-castrop.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Dennis Ratzer
Telefon	02302 175 2281
Fax	02302 175 2040
E-Mail	dratzer@evk-witten.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mario Iasevoli
Telefon	02302 175 2410
Fax	02302 175 2077
E-Mail	miasevoli@evk-witten.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel gGmbH
Träger-Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

Private Universität Witten/ Herdecke

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med. pfleg. Leistungsangebot
1	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
2	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot <i>Aktivierende therapeutische Pflege</i>
3	MP45 - Stomatherapie/-beratung
4	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
5	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
6	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
7	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse <i>Nordic-Walking, Entspannungstherapien</i>
8	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
9	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
10	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen <i>Sturzprophylaxe nach dem Ulmer Modell</i>
11	MP37 - Schmerztherapie/-management <i>Multimodale Schmerztherapie</i>
12	MP51 - Wundmanagement
13	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit <i>Regelmäßige Patientenveranstaltungen, z. B. WAZ-Forum, themenbezogene Vorträge unter Einbezugnahme des therapeutischen Teams, "Tag der offenen Tür"; Medizin konkret einmal im Monat; urolog. Ambulanzführung</i>
14	MP63 - Sozialdienst
15	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
16	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
17	MP67 - Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder
18	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining <i>Im Rahmen der Geriatrischen Komplexbehandlung. Konzentrationsgruppe im Bereich der Tagesklinik als Gruppenangebot, Erhebung des MMST durch die Ergotherapie</i>
19	MP53 - Aromapflege/-therapie
20	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
21	MP54 - Asthmaschulung
22	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
23	MP55 - Audiometrie/Hördiagnostik
24	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
25	MP10 - Bewegungsbad/Wassergymnastik Angebote wie Aquajogging, onkologische Selbsthilfegruppen, Rheumaliga und Osteoporosegruppe
26	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
27	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
28	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Diabetesberatung durch Diabetesberaterin
29	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
30	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
31	MP02 - Akupunktur
32	MP01 - Akupressur
33	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Pflegetraining
34	MP06 - Basale Stimulation
35	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
36	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung Ernährungsberatung durch Diätassistentin
37	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
38	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie Kunsttherapie wird angeboten
39	MP25 - Massage Bindegewebs-, Aromaöl-, Hot-Stone-, Kräuterstempel-, Honig- und klassische Massage
40	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie Angebot der manuellen Therapie (entsprechende Qualifikation liegt vor)
41	MP26 - Medizinische Fußpflege
42	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung Kontinenztraining wird durch die Anleitung von Physiotherapeuten nach Absprache mit dem Arzt durchgeführt. Die Therapeuten haben hier spezielle Fortbildungen nach dem Physio-Pelvic Konzept absolviert.
43	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
44	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
45	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
46	MP21 - Kinästhetik Regelmäßige Schulungen und Unterweisungen in kinästhetische Arbeitsweisen
47	MP18 - Fußreflexzonenmassage
48	MP27 - Musiktherapie im Rahmen der Palliativbehandlung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
2	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
3	NM10: Zwei-Bett-Zimmer Für Wahlleistungspatienten
4	NM02: Ein-Bett-Zimmer Für Wahlleistungspatienten
5	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Für Wahlleistungspatienten
6	NM05: Mutter-Kind-Zimmer
7	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
8	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Für Wahlleistungspatienten
9	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
10	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) Parkplätze für Besucher u. Patienten Kosten 1 € pro Stunde bzw. max. 6 € pro Tag - Tresor im Zimmer für Wahlleistungspatienten - Geldautomat im Eingangsbereich - Aufenthaltsbereich auf jeder Pflegeeinheit - Internetanschluss am Bett (nur in Verbindung mit Wahl eines Telefonanschlusses am Bett)
11	NM40: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
12	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Dennis Klaebe
Telefon	02302 175 2281
Fax	02302 175 2040
E-Mail	dklaebe@evk-witten.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
2	BF11 - Besondere personelle Unterstützung
3	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
4	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
6	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische <i>OP-Tisch</i>
7	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
8	BF21 - Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter <i>elektrischer Patientenlifter im Zimmer</i>
9	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
10	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
11	BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
12	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
13	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
14	BF24 - Diätetische Angebote
15	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
16	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
17	BF25 - Dolmetscherdienst

#	Aspekte der Barrierefreiheit
18	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
19	BF29 - Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus
20	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
21	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
2	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
3	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten <i>Unter anderem kooperierendes Krankenhaus für die Hochschule für Gesundheit in Bochum</i>
4	FL06 - Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
5	FL07 - Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
6	FL09 - Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>In Kooperation mit der HSG (Hochschule für Gesundheit Bochum); Studenten der HSG für die Krankenpflegeausbildung</i>
2	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
3	HB06 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin
4	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) <i>Ausbildung im Ausbildungsverbund mit der Augusta-Krankenanstalt Bochum</i>
5	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) <i>Ausbildung im Ausbildungsverbund mit der Augusta-Krankenanstalt Bochum</i>
6	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin <i>In Kooperation mit dem Kirchlichen Gesundheitszentrum f. Gesundheitsberufe in Gelsenkirchen</i>
7	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 279

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	10167
Teilstationäre Fallzahl	195
Ambulante Fallzahl	13086
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 75,46

Beschäftigungsverhältnis	Mit	75,29	Ohne	0,17
--------------------------	------------	-------	-------------	------

Versorgungsform	Ambulant	9,23	Stationär	66,23
-----------------	-----------------	------	------------------	-------

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 41,59

Beschäftigungsverhältnis	Mit	41,59	Ohne	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	7,25	Stationär	34,34
-----------------	-----------------	------	------------------	-------

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 191,87

Beschäftigungsverhältnis	Mit	191,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	10,08	Stationär	181,79

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 31,81

Beschäftigungsverhältnis	Mit	31,81	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	10,08	Stationär	21,73

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 0,44

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,44

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 0,11

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,11

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 15,39

Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,39	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	15,39

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 4,09

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,09

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt 16,67

Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,8	Stationär	14,87

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 2,3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,8	Stationär	0,5

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 5,41

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,41

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 5,41

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,41

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 12,71

Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3,29	Stationär	9,42

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 9,45

Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3,29	Stationär	6,16

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				4,65
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,25	Stationär	4,4

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

Gesamt				1,3
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,1	Stationär	1,2

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt				2,66
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,66	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	1,66

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt				4,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,8

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				10,16
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,4	Stationär	8,76

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				1,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,25

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt 2,13

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,13

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt 5,78

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,78	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	4,78

SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

Gesamt 0,08

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,08

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Gesamt 3,07

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,5	Stationär	2,57

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement der Ev. Krankenhausgemeinschaft wird als Aufgabe der obersten Leitung angesehen und ist in der Geschäftsführung verankert. Es ist seit vielen Jahren fester Bestandteil unserer Unternehmenskultur.

Ziel ist es, durch ein integriertes Qualitätsmanagementsystem die nachhaltige Optimierung von Prozessen und Ergebnissen zu erreichen, um sowohl für Patienten als auch für Mitarbeitende, sichere Abläufe zu gewährleisten und ihre Zufriedenheit sicher zu stellen.

Alle Vorgaben des QM-Systems sind zentral und jederzeit für alle Mitarbeitenden zugänglich in einem digitalen QM-Handbuch hinterlegt. Dazu gehören Regelungen sowohl für administrative als auch für medizinische und pflegerische Prozesse.

Wir stellen uns regelmäßig internen (z.B. Begehungen, Interne Audits, Mitarbeiterbefragung) als auch externen (z.B. ISO 9001-Zertifizierung, Zertifizierungen der Fachgesellschaften, Patientenbefragung, Beschwerdemanagement) Überprüfungsmechanismen. So stellen wir sicher, dass die Prozesse dem aktuellen Stand der Wissenschaftlich sowie gesetzlichen und behördlichen Vorgaben entsprechen und wir uns kontinuierlich zum Wohle der Patienten und Mitarbeitenden – und auch unter wirtschaftlichen Aspekten - weiterentwickeln.

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Silke Hansen
Telefon	02302 175 2282
Fax	02302 175 2010
E-Mail	s.hansen@evkhg-herne.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Übergeordnet verantwortlich für das Qualitätsmanagement in der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel gGmbH ist die Geschäftsführung. Aufgaben, Rechte und Pflichten der Geschäftsführung hinsichtlich des Qualitätsmanagements sind:

- strategische Vorgaben zum Qualitätsmanagement
- Schaffung von funktionsfähigen Strukturen für das Qualitätsmanagement
- Entscheidung über und Beauftragung von QM-Projekten und QM-Maßnahmen
- Vetorecht in Bezug auf (relevante) Entscheidungen

In allen Abteilungen und Bereichen sind Qualitätsverantwortliche benannt, die im engen Austausch zur Abteilung Qualitätsmanagement stehen und durch diese z.B. durch Newsletter und QM-Sprechstunden informiert und unterstützt werden.

Wesentliche Aufgaben der Qualitätsverantwortlichen sind:

- Festlegung der strategischen Ausrichtung des Qualitätsmanagements
- Initiierung und Steuerung von qualitätsrelevanten Maßnahmen in allen Krankenhausbereichen, Priorisierung von QM-Maßnahmen
- Beratung und Bewertung der Qualitätspolitik und -ziele
- Beratung und Bewertung der Ergebnisse der internen Qualitätssicherung (z.B. Befragungen, interne Audits, Zentrumszertifizierungen)
- Abstimmung von Regelungen (z.B. Verfahrensanweisungen, Konzepten, etc.) für das QM-Handbuch
- Steuerung und Überprüfung der Arbeit der Abteilung QM und der Qualitätsverantwortlichen der Abteilungen
- Überwachung der Projektergebnisse im Sinne eines Projektcontrollings
- Multiplikatoren des Qualitätsmanagements
- Weiterleitung von QM-Entscheidungen an die nachgeordneten Bereiche

Als operatives Gremium ist ein QM-Ausschuss eingerichtet. Hier treffen sich mind. 3x im Jahr die Qualitätsbeauftragten (QBs) der Abteilungen unter Moderation der Abteilung QM.

Wesentliche Aufgaben des QM-Ausschusses sind:

- Erstellung von Regelungen und Dokumenten für das QM-Handbuch (Auftrag durch die Qualitätskommission, die QBs stellen sicher, dass die Belange der eigenen Abteilung berücksichtigt werden)
- Erstellung und Aktualisierung der eigenen Abteilungshandbücher
- Information der Mitarbeitenden über QM-relevante Themen (Multiplikatoren)
- Umsetzung von QM-relevanten Maßnahmen in der eigenen Abteilung

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Qualitätskommission bestehend aus jeweils einem Vertreter der Geschäftsführung, der Chefärzte, der Pflegedirektion, der Verwaltungsdirektion, der MAV sowie der Leitung Qualitätsmanagement

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Das klinische Risikomanagement ist integraler Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems des Ev. Krankenhausgemeinschaft.

Zielsetzung des klinischen Fehler- und Risikomanagements ist es, Risiken in der Patientenversorgung, technische Risiken, betriebswirtschaftliche und personelle Risiken zu erkennen, sie zu bewerten und geeignete Maßnahmen zu ihrer Reduzierung oder Vermeidung umzusetzen.

Unter Klinischem Risikomanagement werden alle Instrumente verstanden, die durch die Risikokommission koordiniert werden.

Dazu gehören:

- Patientensicherheit (z.B. zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen)
- Elektronische Erfassungssysteme zur Meldung von Beinahefehlern (CIRS) und Fehlern
- Systematische Bewertung von klinischen und wirtschaftlichen Risiken
- Meldung besonderer Vorkommnisse
- Schadensfallmanagement
- Externe Qualitätssicherung
- diverse Begehungen z.B. Hygiene, Arbeitsschutz, Apotheke, QM
- weitere Instrumente wie Dokumentationsprüfungen, Pflichtschulungen, OP-Sicherheitschecklisten
- Fallkonferenzen
- M&M Konferenzen (Morbidity- und Mortalitykonferenzen)
- Komplikationsstatistiken
- weitere qualitätsrelevante Daten
- Managementbewertung

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement
verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Verantwortlich für Aufbau und Entwicklung des klinischen Risikomanagements ist die Geschäftsführung. Für die Ausführung der steuernden Maßnahmen sind das QM / der Risikobeauftragte, die Betriebsleitungen sowie die jeweiligen Klinik- und Abteilungsleitungen zuständig.

Die hausübergreifende Risikokommission ist das oberste beratende Gremium zu den Belangen des Risikomanagements und koordiniert alle Maßnahmen.

Wesentliche Aufgaben der Risikokommission sind:

- Konzeption und Vorschlag von Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Sicherheitskultur für Patienten- und Mitarbeitende und zur Risikominimierung sowie Schadensvermeidung
- Veranlassung von Risikoanalysen und Bewertung von Risiken
- Beratung und Bewertung von eingetretenen Patientenschäden
- Vorschlag zur Weiterentwicklung des CIRS-Meldesystems

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht

ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Die Risikokommission besteht aus einem Vertreter der Geschäftsführung, den Betriebsleitungen der Krankenhäuser (Ärztl. Direktor bzw. Vertretung, Pflegedirektorin, Verwaltungsdirektor), ein Mitglied der MAV, Risikobeauftragter, Datenschutzbeauftragter und der Leitung der Abteilung Qualitätsmanagement

Tagungsfrequenz des Gremiums

halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor
1	<p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: EvKHG kompakt (Zusammenfassung QM-Handbuch) inkl. Verfahren und Regelungen, arbeitsschutzrechtliche Aspekte, klinisches Risikomanagement</p> <p>Letzte Aktualisierung: 25.10.2022</p>
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM03: Mitarbeiterbefragungen
4	<p>RM04: Klinisches Notfallmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Notfallmanagement mit diversen mitgeltenden Dokumenten, Checklisten, Anleitungen und Schulungsvideos</p> <p>Letzte Aktualisierung: 27.04.2022</p>
	RM05: Schmerzmanagement
5	<p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Konzept Akutschmerztherapie mit div. mitgeltenden Regelungen, Formularen und Patienteninformationen.</p> <p>Letzte Aktualisierung: 14.03.2022</p>
6	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard Sturzprophylaxe, Formular Intervention Sturzprophylaxe</p> <p>Letzte Aktualisierung: 21.04.2023</p>
	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
7	<p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard Dekubitusprophylaxe, Verfahrensanweisung Versorgung dekubitusgefährdeter Patienten, Kriterienkatalog Wechsellagermatratze</p> <p>Letzte Aktualisierung: 08.03.2022</p>
8	<p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Fixierung eines Patienten und mitgeltende Dokumente</p> <p>Letzte Aktualisierung: 24.08.2020</p>
	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
9	<p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Vorkommnisse Medizingeräte / Produkte</p> <p>Letzte Aktualisierung: 28.09.2021</p>
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
11	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
13	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut und mitgeltende Dokumente Letzte Aktualisierung: 18.05.2021
14	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut und mitgeltende Dokumente Letzte Aktualisierung: 18.05.2021
15	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut und mitgeltende Dokumente Letzte Aktualisierung: 18.05.2021
16	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut und mitgeltende Dokumente inkl. Konzept Delirprävention (Delirmanagement) Letzte Aktualisierung: 18.05.2021
17	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Entlassungsmanagement gem. §39 SGB V mit diversen mitgeltenden Verfahrens- und Arbeitsanweisungen Letzte Aktualisierung: 15.05.2022

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 21.09.2022
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: quartalsweise
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: jährlich

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit Die Maßnahmen werden in der Risikokommission oder Qualitätskommission besprochen und Verantwortliche für die Umsetzung hinterlegt.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem
einrichtungsübergreifenden
Fehlermeldesystem

Ja

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EFO6: CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten
Ereignisse regelmäßig bewertet

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
---------------------------------------	-----------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Die Hygienekommission tagt halbjährlich.

Der Hygienekommission gehören an:

- Krankenhaushygieniker
- Ärztliche Direktoren/-innen der Standorte als hygieneverantwortliche Ärzte/Ärztinnen
- Mitglied der Geschäftsführung
- Verwaltungsdirektoren/-innen bzw. Verwaltungsleiter
- Pflegedienstdirektor/-in EvKHG einschließlich Pflegedienstleitung EvK Witten
- Hygienefachkräfte
- Ltd. Apotheker/-in EvKHG einschließlich EvK Witten
- Beratender Arzt/Ärztin für Mikrobiologie

Der Vorsitzende der Hygienekommission und die weiteren Mitglieder werden durch die Geschäftsführung der Krankenhausgemeinschaft berufen.

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	7
----------------------	---

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	2
----------------------	---

Erläuterungen	Vertretung durch HFK aus der EVKHG
---------------	------------------------------------

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	23
----------------------	----

Erläuterungen	mit Funktionsdiensten & Stabstellen
---------------	-------------------------------------

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission
eingerrichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich
---	--------------

Kontaktaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Vorsitzender / Krankenhaushygieniker

Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uwe Werfel
----------------------	---------------------

Telefon	02323 498 2725
---------	----------------

Fax	02323 498 2227
-----	----------------

E-Mail	u.werfel@evkhg-herne.de
--------	-------------------------

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Die Hygieneabteilung der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel gGmbH wurde in das Tochterunternehmen ZED gGmbH ausgegliedert.

Die Dienstvereinbarung Personalhygiene regelt alle hygienerelevanten Themen inkl. Berufs- und Schutzkleidung für alle Mitarbeitenden. Des Weiteren regelt die Betriebsanweisung nach der Biostoffverordnung und dem IfSG die Erkennung, Vermeidung und Verhütung sowie Bekämpfung von Krankenhausinfektionen, sowie die Entwicklung, Sicherung und Förderung der Hygienequalität bei Patienten*innen und Mitarbeitenden.

Eine Pflichtunterweisung zur Hygiene für Mitarbeitende mit Patientenkontakt findet regelmäßig statt.

Die EvKHG nimmt an nachfolgenden KISS-Modulen (KISS = Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) teil.

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS

Die Daten aus den KISS-Modulen werden in der Hygienekommission, in den Hygienezirkeln und allen Stationen vorgestellt.

Hygiene- und Desinfektionspläne liegen vor und sind für alle Mitarbeiter im Intranet (QM-Handbuch) aktuell verfügbar. Der quartalsmäßige Desinfektionsmittelverbrauch pro Station/Bereich wird gemessen, dokumentiert und mit Referenzwerten des NRZ verglichen und den Ärztlichen Direktoren sowie der Geschäftsführung übermittelt.

Die Hygieneabteilung der ZED gGmbH führt jährlich wiederholt protokollierte Begehungen der Risikobereiche und Stationen durch. Erforderliche Maßnahmen werden eingeleitet und bei Folgebegehungen überprüft.

Eine hauseigene Leitlinie sowie systematische Maßnahmen zur Händedesinfektion liegen vor und sind für alle Mitarbeitenden im Intranet (QM-Handbuch) aktuell verfügbar.

Das Krankenhaus nimmt aktiv an der "Aktion Saubere Hände" (ASH), dem MRE - Netzwerk NRW und an der Aktion "Keine Keime" teil. Im Rahmen der ASH-Teilnahme hat das Krankenhaus das Bronze-Zertifikat 2018/2019 erreicht.

Auf Grund der Pandemie war eine Siegelbestätigung nicht durchführbar.

Bei allen stationären Patienten wird ein strukturiertes MRSA Aufnahmescreening durchgeführt. Ein risikoadaptiertes MRGN-Aufnahmescreening wird gemäß RKI-Empfehlung in allen Bereichen durchgeführt.

Stationäre Patienten mit festgestelltem oder bekannten MRE werden in Abhängigkeit des Erregers und Risikobereichs gegebenenfalls isoliert.

Über meldepflichtige Infektionen nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) wird die Hygieneabteilung mittels Eintrag im Krankenhaus Informationssystem (KIS) in Kenntnis gesetzt. Diese leitet weitere Schritte nach den gesetzlichen- und behördlichen Vorgaben ein. Infektiöse Patientenzimmer werden mit einem Aushang gekennzeichnet. Angehörige und Besucher müssen spezielle Schutzmaßnahmen einhalten. Hinsichtlich der Schutzmaßnahmen erfolgt vor Patientenkontakt eine Einweisung durch das Pflegepersonal.

Jährlich werden Resistenzstatistiken nach RKI-Vorgaben für alle relevanten resistenten Erreger erstellt und für alle Mitarbeiter im Intranet veröffentlicht.

Ein ABS-Team mit der Zielsetzung einer programmatischen, und nachhaltigen Verbesserung sowie Sicherstellung einer rationalen Antiinfektivverordnungspraxis ist etabliert. Die Empfehlungen der interdisziplinären AWMF S3-Leitlinie "Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im

Krankenhaus" werden umgesetzt.

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 18

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 109

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE Netzwerk NRW pandemiebedingt pausiert
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Teilnahme (ohne Zertifikat)
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich Aufbereitung in der AEMP (ZSVA gGmbH), jährliche Validierung von Sterilisatoren, RDG´s und Siegelgerät Jährliche mikrobiologische Überprüfung der flexiblen Endoskope , RDGE und RDG´s
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: jährlich Prävention nosokomialer Infektionen, Schwerpunkt: Device-assoziiertes Infektionsprävention: Gefäßkatheter-, beatmungs-, kateter-assoz. Harnwegsinfektionen Fortbildungen von Hygienefachkräften, hygienebeauftragte Ärzten und InHouse Ausbildung Pflegekräften jährl Hygienetag wegen Pandemie ausgefallen

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS

Teilnahme am ITS-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja Ein Konzept für das Beschwerde-/Meinungsmanagement liegt vor und ist seit Jahren etabliert.
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja Ein Konzept unabhängige Patientenbeschwerdestelle liegt vor. Die Patientenbeauftragten (-fürsprecher) nehmen Lob und Beschwerden der Patienten entgegen, sie beantworten Fragen (z.B. bezüglich der Rechte eines Patienten) und versuchen bei Problemen zwischen Patient und Klinikpersonal zu vermitteln.
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja Der Meldebogen kann ohne Namensnennung ausgefüllt werden.
9	Einweiserbefragungen	Ja Einweiserbefragungen finden statt.
10	Patientenbefragungen	Ja Eine kontinuierliche Befragung findet statt.

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Beauftragte für Beschwerde- und Meinungsmanagement
Titel, Vorname, Name	Katrin Ackermann
Telefon	02302 175 5102
E-Mail	K.Ackermann@evkhg-herne.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin (Grüne Dame)
Titel, Vorname, Name	Frau Renate Schaub-Weis
Telefon	02302 175 2335
Fax	02302 175 2010
E-Mail	k.ackermann@evkhg-herne.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission setzt sich aus folgenden Personen zusammen und tagt halbjährlich:

- Geschäftsführer
- Verwaltungsdirektorin
- Alle Chefärzte des EvK Witten
- Ärztlicher Leiter der interdisziplinären Ambulanz
- Leitung Apotheke
- Pflegedienstleitung

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums

Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Die Gesamtverantwortung für die Arzneimitteltherapiesicherheit trägt die Arzneimittelkommission der Evangelischen Krankenhaugemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel gGmbH.

Diese besteht aus folgenden Mitgliedern:

- Geschäftsführung
- 10 benannte Chefärzte der Ev. Krankenhaugemeinschaft und des EvK Witten
- Leitungen der Apotheken der Ev. Krankenhaugemeinschaft und des EvK Witten
- Leitung Pflegedienst der Ev. Krankenhaugemeinschaft und des EvK Witten

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?

ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

1. Vorsitzender (Chefarzt Innere Medizin am EvK Herne)

Titel, Vorname, Name

Dr. med. Ali Halboos

Telefon

02323 498 2051

Fax

02323 498 2485

E-Mail

a.halboos@evkhg-herne.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	5
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	4
Erläuterungen	Das sonstige Personal umfasst neben den 4 PTA außerdem 4 PKA sowie einen Auszubildenden zur PKA, 1 kaufmännische Angestellte und 3 Lagermitarbeiter

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: EvKHG kompakt (Zusammenfassung QM-Handbuch) inkl. Verfahren und Regelungen, arbeitsschutzrechtliche Aspekte, klinisches Risikomanagement Letzte Aktualisierung: 25.10.2022
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
5	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
6	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
7	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
8	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
9	AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
10	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
11	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- Sonstiges: Verfahrensanweisungen für Pflege- und Funktionspersonal

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): Bestellung: AMOR als Warenwirtschaftsprogramm, Herstellung: Zenzy, zur Herstellung von Zytostatika, Datenbanken zur Arzneimittelinformation: Micromedex- ADKA-Datenbank

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- Fallbesprechungen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
- andere Maßnahme: Patientenbezogene maschinelle Verblisterung der Medikamente mit elektronischer Kontrolle der Medikation

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen
vorgesehen? Ja

Erläuterungen

Ein Schutzkonzept vulnerabler Patientengruppen befindet sich im Aufbau. Kinder werden nur in Notfallsituationen behandelt.

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse Kooperation mit radiologischer Praxis im EVK Witten
2	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder Kooperation mit radiologischer Praxis im EVK Witten
3	AA26 - Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Keine Angabe erforderlich Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich Kooperation mit radiologischer Praxis im EVK Witten
4	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich Harnflussmessung
5	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	Keine Angabe erforderlich Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten Kooperation mit radiologischer Praxis im EVK Witten
6	AA21 - Lithotripter (ESWL)	Keine Angabe erforderlich Stoßwellen-Steinzerstörung
7	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen Kooperation mit radiologischer Praxis im EVK Witten
8	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Nein Gerät zur Gefäßdarstellung Kooperation mit radiologischer Praxis im EVK Witten
9	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja Hirnstrommessung
10	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja Geräte für Nierenersatzverfahren
11	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Nein

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[0100] Klinik für Innere Medizin

B-[0100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin

B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0100 - Innere Medizin
2	0103 - Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
3	0104 - Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
4	0105 - Inn. Medizin/Schwerp. Hämatologie/internist. Onkologie
5	0107 - Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
6	0108 - Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
7	0151 - Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie

B-[0100].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mario Iasevoli
Telefon	02302 175 2401
Fax	02302 175 2071
E-Mail	InnereMedizin@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[0100].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[0100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
2	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
3	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
4	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
5	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
6	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
7	VI20 - Intensivmedizin
8	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
9	VI38 - Palliativmedizin
10	VI35 - Endoskopie
11	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
12	VI40 - Schmerztherapie
13	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
14	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
15	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
16	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
17	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
18	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
19	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
20	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
21	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
22	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
23	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
24	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

#	Medizinische Leistungsangebote
25	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
26	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
27	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
28	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
29	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
30	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
31	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
32	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

B-[0100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2774
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	G47	Schlafstörungen	262
2	I50	Herzinsuffizienz	126
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	107
4	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	97
5	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	89
6	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	88
7	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	84
8	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	82
9	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	71
10	K29	Gastritis und Duodenitis	71
11	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	71
12	E86	Volumenmangel	70
13	K80	Cholelithiasis	45
14	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	44
15	K57	Divertikulose des Darmes	43
16	N30	Zystitis	40
17	D50	Eisenmangelanämie	39
18	R55	Synkope und Kollaps	38
19	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	37

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
20	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	36
21	A41	Sonstige Sepsis	31
22	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	30
23	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	29
24	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	27
25	R06	Störungen der Atmung	24
26	R63	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen	24
27	K26	Ulcus duodeni	24
28	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	23
29	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	23
30	K25	Ulcus ventriculi	21

B-[0100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1497
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1045
3	1-650	Diagnostische Koloskopie	541
4	1-790	Polysomnographie	513
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	346
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	342
7	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	248
8	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	180
9	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	170
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	165
11	5-469	Andere Operationen am Darm	149
12	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	143
13	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	141
14	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	135
15	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	126

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
16	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	115
17	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	92
18	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	74
19	3-054	Endosonographie des Duodenums	70
20	3-053	Endosonographie des Magens	61
21	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	60
22	3-056	Endosonographie des Pankreas	58
23	8-701	Einfache endotracheale Intubation	52
24	3-051	Endosonographie des Ösophagus	50
25	5-449	Andere Operationen am Magen	50
26	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	47
27	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	47
28	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	46
29	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	45
30	3-030	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel	43

B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[0100].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Notfallambulanz	VI00 - („Sonstiges“)

B-[0100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	148
2	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	65
3	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	24
4	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	17
5	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	8
6	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	7
7	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	5
8	5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	4

B-[0100].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	221
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	32
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	29

B-[0100].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[0100].11 Personelle Ausstattung

B-[0100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 13,22 Fälle je VK/Person 297,6395

Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,05	Ohne	0,17
--------------------------	------------	-------	-------------	------

Versorgungsform	Ambulant	3,9	Stationär	9,32
-----------------	-----------------	-----	------------------	------

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 5,5 Fälle je VK/Person 1733,75

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,5	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	3,9	Stationär	1,6
-----------------	-----------------	-----	------------------	-----

B-[0100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
3	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
4	AQ30 - Innere Medizin und Pneumologie
5	AQ42 - Neurologie
6	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF39 - Schlafmedizin
4	ZF03 - Allergologie
5	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –

B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		35,37	Fälle je VK/Person	78,42805
Beschäftigungsverhältnis	Mit	35,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	35,37

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	39628,57
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,43	Fälle je VK/Person	808,746338
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,43	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,43

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,91	Fälle je VK/Person	3048,35156
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,91

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		3,2	Fälle je VK/Person	866,875
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,2

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,73	Fälle je VK/Person	3800
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,73

B-[0100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ02 - Diplom
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
8	PQ20 - Praxisanleitung
9	PQ21 - Casemanagement

B-[0100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP06 - Ernährungsmanagement
5	ZP08 - Kinästhetik
6	ZP14 - Schmerzmanagement
7	ZP15 - Stomamanagement
8	ZP16 - Wundmanagement
9	ZP18 - Dekubitusmanagement
10	ZP19 - Sturzmanagement

B-[0152] Klinik für Innere Medizin: Schwerpunkt Infektionskrankheiten

B-[0152].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin: Schwerpunkt Infektionskrankheiten

B-[0152].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0152 - Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten

B-[0152].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Mario Iasevoli
Telefon	02302 1752401
Fax	02302 1752071
E-Mail	InnereMedizin@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[0152]. 2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[0152]. 3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
2	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
3	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
4	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

B-[0152]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	308
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0152].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	45
2	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	31
3	R05	Husten	16
4	Z22.8	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten	12
5	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus	8
6	R50.9	Fieber, nicht näher bezeichnet	8
7	A08.3	Enteritis durch sonstige Viren	8
8	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	7
9	R06.0	Dyspnoe	7
10	R53	Unwohlsein und Ermüdung	6
11	N30.0	Akute Zystitis	6
12	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	6
13	K52.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	5
14	R55	Synkope und Kollaps	5
15	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	5
16	J96.00	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]	4
17	E86	Volumenmangel	4
18	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	4
19	J06.9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet	4
20	R11	Übelkeit und Erbrechen	4

B-[0152].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	45
2	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	36
3	R05	Husten	16
4	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	16
5	Z22	Keimträger von Infektionskrankheiten	12
6	R50	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache	11
7	I50	Herzinsuffizienz	10

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
8	R06	Störungen der Atmung	7
9	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	7
10	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	6
11	N30	Zystitis	6
12	R53	Unwohlsein und Ermüdung	6
13	J20	Akute Bronchitis	6
14	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	6
15	R55	Synkope und Kollaps	5
16	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	5
17	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	5
18	K29	Gastritis und Duodenitis	5
19	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	4
20	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	4
21	R11	Übelkeit und Erbrechen	4
22	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	4
23	E86	Volumenmangel	4

B-[0152].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-98g.01	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	80
2	8-98g.00	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	76
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	63
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	53
5	8-98g.02	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	45
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	35
7	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	34
8	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	33
9	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	30
10	8-98g.03	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage	26
11	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	25
12	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	16
13	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	15
14	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	12
15	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	12
16	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	11

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	10
18	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	9
19	8-701	Einfache endotracheale Intubation	8
20	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	8
21	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	8
22	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	6
23	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	6
24	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	4
25	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	4
26	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	4

B-[0152].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	256
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	196
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	35
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	34
5	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	29
6	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	17
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	16
8	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	16
9	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	14
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	8
11	8-701	Einfache endotracheale Intubation	8
12	1-650	Diagnostische Koloskopie	8
13	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	6

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	8-854	Hämodialyse	5
15	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	4
16	9-999	Nicht belegte Schlüsselnummern	4
17	5-469	Andere Operationen am Darm	4

B-[0152].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Behandlung von akuten Infektionskrankheiten

B-[0152].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[0152].11 Personelle Ausstattung

B-[0152].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		1,5	Fälle je VK/Person	205,333328
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	308
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

B-[0152].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin

B-[0152].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		5,43	Fälle je VK/Person	56,72192
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,43	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,43

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	30800
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,53	Fälle je VK/Person	581,1321
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,53	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,53

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,14	Fälle je VK/Person	2200
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,14	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,14

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,49	Fälle je VK/Person	628,5714
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,49	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,49

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,11	Fälle je VK/Person	2800
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,11

B-[0152].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ20 - Praxisanleitung
6	PQ21 - Casemanagement
7	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

B-[0152].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP14 - Schmerzmanagement
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP18 - Dekubitusmanagement
7	ZP19 - Sturzmanagement

B-[0200] Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation

B-[0200].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation

B-[0200].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0200 - Geriatrie

B-[0200].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Weitkämper
Telefon	02302 1752410
Fax	02302 1752077
E-Mail	geriatrie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstr.
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[0200].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[0200].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VN21 - Neurologische Frührehabilitation
2	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
3	VN20 - Spezialsprechstunde Beratung und Therapie neurogener Schluckstörungen
4	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
5	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
6	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
7	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
8	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
9	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
10	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
11	VI44 - Geriatrische Tagesklinik
12	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
13	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
14	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
15	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
16	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
17	VI39 - Physikalische Therapie inklusive Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie
18	VI40 - Schmerztherapie
19	VI35 - Endoskopie
20	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
21	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-[0200].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 1466

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[0200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	R26.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität	253
2	E86	Volumenmangel	78
3	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	55
4	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	49
5	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	45
6	N30.0	Akute Zystitis	31
7	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	25
8	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	24
9	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	22
10	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	19
11	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	19
12	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	18
13	G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	18
14	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	18
15	J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet	16
16	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	15
17	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	14
18	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	12
19	M54.4	Lumboischialgie	12
20	R26.3	Immobilität	12
21	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	12
22	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	12
23	A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	11
24	I67.3	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie	11
25	I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien	11
26	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	11
27	M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	10
28	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	10

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
29	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	10
30	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	10

B-[0200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	266
2	S72	Fraktur des Femurs	126
3	I63	Hirnfarkt	113
4	E86	Volumenmangel	78
5	I50	Herzinsuffizienz	51
6	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	42
7	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	36
8	M48	Sonstige Spondylopathien	35
9	N30	Zystitis	31
10	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	26
11	M54	Rückenschmerzen	25
12	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	24
13	I70	Atherosklerose	21
14	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	20
15	N17	Akutes Nierenversagen	17
16	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	17
17	A41	Sonstige Sepsis	16
18	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	16
19	I21	Akuter Myokardinfarkt	15
20	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	15
21	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	14
22	I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	13
23	S06	Intrakranielle Verletzung	13
24	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	13
25	I08	Krankheiten mehrerer Herzklappen	12
26	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	12
27	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	12

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
28	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	11
29	R29	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	10
30	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	10

B-[0200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	963
2	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	453
3	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	286
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	285
5	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	100
6	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	97
7	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	89
8	8-521.0	Orthovoltstrahlentherapie: Bis zu 2 Bestrahlungsfelder	87
9	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	86
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	45
11	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	42
12	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	40
13	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	34
14	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	34
15	8-98g.03	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage	34
16	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	29
17	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	29
18	8-529.7	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung	27
19	8-528.8	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, ohne 3D-Plan	26

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	8-98g.13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage	22
21	8-98g.02	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	22
22	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	19
23	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	19
24	1-206	Neurographie	18
25	8-98g.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	17
26	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	17
27	8-98g.00	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	15
28	1-710	Ganzkörperplethysmographie	15
29	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	14
30	8-527.0	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach	13

B-[0200].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1229
2	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	1069
3	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	177
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	97
5	8-521	Orthovoltstrahlentherapie	90
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	48
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	45

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	42
9	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	34
10	8-854	Hämodialyse	33
11	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	29
12	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	28
13	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	28
14	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	25
15	1-650	Diagnostische Koloskopie	23
16	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	19
17	1-206	Neurographie	18
18	1-710	Ganzkörperplethysmographie	15
19	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	13
20	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	11
21	5-469	Andere Operationen am Darm	11
22	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	10
23	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	10
24	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	9
25	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	9
26	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	8
27	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	8
28	8-701	Einfache endotracheale Intubation	7
29	5-431	Gastrostomie	6
30	1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	5

B-[0200].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Interdisziplinäre Notfallambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vorstationäre Abklärungsuntersuchungen
3	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie
4	AM07 - Privatambulanz	

B-[0200].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Interdisziplinäre Notfallambulanz	VX00 - („Sonstiges“)

B-[0200].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[0200].11 Personelle Ausstattung

B-[0200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		10,62	Fälle je VK/Person	142,745865
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,62	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,35	Stationär	10,27

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,74	Fälle je VK/Person	322,9075
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,74	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,2	Stationär	4,54

B-[0200].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ42 - Neurologie

B-[0200].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie
2	ZF07 - Diabetologie
3	ZF32 - Physikalische Therapie und Balneologie

B-[0200].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		48,36	Fälle je VK/Person	30,31431
Beschäftigungsverhältnis	Mit	48,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	48,36

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,1	Fälle je VK/Person	14660
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,69	Fälle je VK/Person	312,579956
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,69

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in
Vollkräften**

Gesamt		1,25	Fälle je VK/Person	1172,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,25

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		4,37	Fälle je VK/Person	335,469116
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,37

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,99	Fälle je VK/Person	1480,80811
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,99	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,99

B-[0200].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement

B-[0200].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP15 - Stomamanagement
4	ZP18 - Dekubitusmanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP07 - Geriatrie <i>zusätzlich: Pflegeexperten Demenz</i>
7	ZP02 - Bobath
8	ZP01 - Basale Stimulation
9	ZP03 - Diabetes
10	ZP06 - Ernährungsmanagement
11	ZP05 - Entlassungsmanagement
12	ZP19 - Sturzmanagement

B-[0260] Geriatrische Tagesklinik

B-[0260].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Geriatrische Tagesklinik

B-[0260].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0260 - Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-[0260].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Weitkämper
Telefon	02302 1752410
Fax	02302 1752077
E-Mail	geriatrie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[0260].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[0260].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI44 - Geriatrische Tagesklinik

B-[0260].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	195

B-[0260].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-98a	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung	2546
2	8-521	Orthovoltstrahlentherapie	308
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	161
4	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	69
5	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	65
6	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	57

B-[0260].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vorstationäre Abklärungsuntersuchungen

B-[0260].11 Personelle Ausstattung

B-[0260].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 0,5 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	0,5

B-[0260].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin

B-[0260].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie

B-[0260].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
 (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		1,2	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,2

B-[0260].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ20 - Praxisanleitung

B-[0260].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP15 - Stomamanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP19 - Sturzmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement
6	ZP02 - Bobath
7	ZP01 - Basale Stimulation
8	ZP03 - Diabetes
9	ZP07 - Geriatrie zusätzlich: Pflegeexperten Demenz
10	ZP05 - Entlassungsmanagement

B-[0500] Klinik für Hämatologie und internistische Onkologie

B-[0500].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Hämatologie und internistische Onkologie

B-[0500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0500 - Hämatologie und internistische Onkologie

B-[0500].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Hackmann
Telefon	02302 175 2343
Fax	02302 175 2035
E-Mail	onkologie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstr.
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jaqueline Rauh
Telefon	02302 175 2343
Fax	02302 175 2035
E-Mail	onkologie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstr.
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[0500].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[0500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
2	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
3	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
4	VI38 - Palliativmedizin
5	VI40 - Schmerztherapie
6	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
7	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
8	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
9	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
10	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
11	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
12	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
13	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
14	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
15	VP14 - Psychoonkologie
16	VU17 - Prostatazentrum
17	VZ10 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich

B-[0500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	597
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi	33
2	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	28
3	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	22
4	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	21
5	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	20
6	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	16
7	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	16
8	C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis	15
9	C57.0	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]	15
10	C67.4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand	14
11	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	12
12	C34.2	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)	12
13	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	12
14	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	11
15	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	11
16	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	10
17	C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden	10
18	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	9
19	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	9
20	R11	Übelkeit und Erbrechen	8
21	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	8
22	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	8
23	C16.3	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum	8
24	C22.0	Leberzellkarzinom	8
25	C15.3	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel	6
26	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	6
27	C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend	6
28	C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	6

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
29	N30.0	Akute Zystitis	6
30	C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom	5

B-[0500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	69
2	C16	Bösartige Neubildung des Magens	53
3	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	36
4	C83	Nicht folliculäres Lymphom	30
5	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	23
6	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	21
7	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	20
8	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	19
9	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	16
10	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	16
11	C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane	15
12	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	15
13	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	11
14	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	10
15	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	10
16	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	10
17	R11	Übelkeit und Erbrechen	8
18	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	8
19	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	7
20	C92	Myeloische Leukämie	7
21	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	7
22	N30	Zystitis	6
23	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	6
24	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	6
25	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	6
26	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	5
27	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	5
28	D61	Sonstige aplastische Anämien	5
29	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
30	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	4

B-[0500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	135
2	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	120
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	112
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	95
5	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	75
6	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	67
7	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	53
8	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	48
9	8-543.22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente	47
10	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	41
11	8-527.8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)	41
12	6-009.38	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg	38
13	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	34
14	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	33
15	8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	33
16	8-529.3	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie	32
17	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	31
18	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	30
19	8-543.32	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente	28
20	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	25
21	6-00a.11	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg	23

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
22	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	23
23	8-528.9	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan	22
24	8-528.6	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung	22
25	8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	17
26	6-001.h4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg	16
27	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	16
28	8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	14
29	6-002.92	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg	14
30	6-001.h5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg	13

B-[0500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	414
2	8-547	Andere Immuntherapie	137
3	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	115
4	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	106
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	88
6	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	72
7	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	59
8	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	56
9	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	55
10	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	55
11	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	44
12	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	39
13	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	38
14	8-854	Hämodialyse	33
15	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	31
16	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	29
17	6-00a	Applikation von Medikamenten, Liste 10	25
18	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	25
19	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	22
20	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	16
21	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	11
22	8-018	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	11
23	8-544	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	9
24	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	9
25	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	9
26	3-051	Endosonographie des Ösophagus	8
27	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	8

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
28	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	8
29	5-449	Andere Operationen am Magen	8
30	5-560	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters	7

B-[0500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz Behandlung von Notfällen
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[0500].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[0500].11 Personelle Ausstattung

B-[0500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		4,98	Fälle je VK/Person	123,092789
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,13	Stationär	4,85

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,98	Fälle je VK/Person	155,87468
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,15	Stationär	3,83

B-[0500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
3	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4	AQ58 - Strahlentherapie

B-[0500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin

B-[0500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		9,1	Fälle je VK/Person	65,60439
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,1

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	29850
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,88	Fälle je VK/Person	678,4091
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,88

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,23	Fälle je VK/Person	2595,652
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,23	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,23

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,83	Fälle je VK/Person	719,2771
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,83	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,83

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,19	Fälle je VK/Person	3142,10522
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,19

B-[0500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ02 - Diplom
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
4	PQ07 - Pflege in der Onkologie
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement

B-[0500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP15 - Stomamanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP19 - Sturzmanagement
9	ZP20 - Palliative Care

B-[1500] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[1500].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Matthias Blase
Telefon	02302 175 2461
Fax	02302 175 2076
E-Mail	chirurgie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführender Direktor des Viszeralmedizinischen Zentrums
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Matthias Kemen
Telefon	02302 175 2461
Fax	02302 175 2076
E-Mail	chirurgie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[1500].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[1500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
2	VC58 - Spezialsprechstunde
3	VC60 - Adipositaschirurgie
4	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
5	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
6	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
7	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
8	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
9	VC71 - Notfallmedizin
10	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
11	VC62 - Portimplantation
12	VC63 - Amputationschirurgie
13	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
14	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
15	VC05 - Schrittmachereingriffe
16	VC06 - Defibrillatoreingriffe
17	VC11 - Lungenchirurgie
18	VC00 - („Sonstiges“): Hernienchirurgie <i>Leistenhernien, Bauchwandhernien, Narbenhernien, Nabelhernien</i>
19	VC00 - („Sonstiges“): Behandlung chronischer Wunden
20	VC00 - („Sonstiges“): Viszeralchirurgisches Zentrum: Magen-Darmin Eingriffe, endokrine Chirurgie, Adipositaschirurgie, proktologische Eingriffe <i>In Zusammenarbeit mit dem Ev. Krankenhaus Herne</i>
21	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
22	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
23	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
24	VC24 - Tumorchirurgie

#	Medizinische Leistungsangebote
25	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
26	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
27	VC21 - Endokrine Chirurgie

B-[1500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	808
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	62
2	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	45
3	G56.0	Karpaltunnel-Syndrom	28
4	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	23
5	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	22
6	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	22
7	M72.0	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]	20
8	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	15
9	E65	Lokalisierte Adipositas	15
10	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	14
11	A46	Erysipel [Wundrose]	12
12	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	11
13	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	11
14	M65.4	Tendovaginitis stenisans [de Quervain]	10
15	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	9
16	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	9
17	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	9
18	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	9
19	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	9
20	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	8
21	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	7
22	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	7
23	K80.11	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	7
24	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	7

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	7
26	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	7
27	D17.1	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes	7
28	L72.1	Trichilemmalzyste	6
29	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	6
30	L05.9	Pilonidalzyste ohne Abszess	6

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Hernia inguinalis	106
2	K80	Cholelithiasis	99
3	K43	Hernia ventralis	35
4	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	33
5	K35	Akute Appendizitis	31
6	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	28
7	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	24
8	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	22
9	K42	Hernia umbilicalis	21
10	M72	Fibromatosen	20
11	K57	Divertikulose des Darmes	19
12	E65	Lokalisierte Adipositas	15
13	L05	Pilonidalzyste	15
14	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	12
15	A46	Erysipel [Wundrose]	12
16	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	12
17	M65	Synovitis und Tenosynovitis	12
18	D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	11
19	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	11
20	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	11
21	C16	Bösartige Neubildung des Magens	9
22	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	8
23	L03	Phlegmone	8
24	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	8
25	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	7
26	N18	Chronische Nierenkrankheit	7
27	L72	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut	7
28	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	7
29	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	7
30	D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	6

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	98
2	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	98
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	89
4	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	86
5	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	77
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	68
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	57
8	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	39
9	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	38
10	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	36
11	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	36
12	5-932.45	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²	36
13	5-983	Reoperation	36
14	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	31
15	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	27
16	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	25
17	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	24
18	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	24
19	5-932.42	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²	24

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	5-546.20	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material	21
21	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	19
22	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	19
23	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	19
24	5-842.71	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger	17
25	5-903.99	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hand	17
26	8-701	Einfache endotracheale Intubation	16
27	5-98c.2	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt	15
28	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	14
29	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	14
30	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	13

B-[1500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	207
2	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	163
3	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	110
4	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	110
5	5-511	Cholezystektomie	100
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	89
7	5-469	Andere Operationen am Darm	65
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	50
9	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	49
10	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	48
11	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	42
12	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	40
13	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	39
14	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	38
15	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	38
16	5-983	Reoperation	36
17	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	34
18	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	32
19	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	31
20	5-916	Temporäre Weichteildeckung	30
21	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	28
22	5-470	Appendektomie	27
23	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	25
24	5-546	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum	23
25	5-841	Operationen an Bändern der Hand	22
26	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	22
27	5-549	Andere Bauchoperationen	22
28	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	21

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
29	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	21
30	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	20

B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Interdisziplinäre Notfallambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[1500].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Interdisziplinäre Notfallambulanz	VC00 - („Sonstiges“)

B-[1500].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	64
2	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	7
3	5-493.20	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment	6

B-[1500].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	71
2	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	6

B-[1500].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-
Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[1500].11 Personelle Ausstattung

B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		5,8	Fälle je VK/Person	164,897964
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,9	Stationär	4,9

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,8	Fälle je VK/Person	183,636353
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,4	Stationär	4,4

B-[1500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ13 - Viszeralchirurgie
2	AQ07 - Gefäßchirurgie
3	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF33 - Plastische Operationen
2	ZF34 - Proktologie
3	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		9,77	Fälle je VK/Person	82,70215
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,77

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	40400
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,95	Fälle je VK/Person	850,5263
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,95

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,25	Fälle je VK/Person	3232
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,25

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,88	Fälle je VK/Person	918,1818
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,88

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,2	Fälle je VK/Person	4040
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,2

B-[1500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung
8	PQ21 - Casemanagement

B-[1500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement

B-[1600] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-[1600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-[1600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1600 - Unfallchirurgie

B-[1600].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Luka
Telefon	02302 1752461
Fax	02302 1752076
E-Mail	chirurgie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstr.
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[1600].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[1600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
2	VC66 - Arthroskopische Operationen
3	VO13 - Spezialsprechstunde Endoprothesensprechstunde, hand- und fußchirurgische Sprechstunde
4	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
5	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
6	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
7	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
8	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
10	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
11	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
12	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
13	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
14	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
15	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
16	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
17	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
18	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
19	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
20	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
21	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
22	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
23	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
24	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

#	Medizinische Leistungsangebote
25	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
26	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
27	VO15 - Fußchirurgie
28	VO16 - Handchirurgie
29	VC30 - Septische Knochenchirurgie
30	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
31	VC00 - („Sonstiges“): Verbrennungschirurgie

B-[1600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1265
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M54.4	Lumboischialgie	228
2	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	214
3	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	156
4	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	69
5	M23.22	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus	38
6	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	31
7	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	29
8	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	27
9	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	19
10	M54.2	Zervikalneuralgie	18
11	M20.1	Hallux valgus (erworben)	18
12	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	17
13	S83.2	Meniskusriss, akut	16
14	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	15
15	S42.22	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum	14
16	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	13
17	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	10
18	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	10
19	M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose	8
20	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	8
21	S73.08	Luxation der Hüfte: Sonstige	7
22	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	7
23	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	7
24	S52.52	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur	6
25	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	6
26	M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose	6
27	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	6
28	S80.0	Prellung des Knies	6
29	S70.0	Prellung der Hüfte	6

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
30	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	6

B-[1600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	253
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	225
3	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	167
4	M75	Schulterläsionen	102
5	S72	Fraktur des Femurs	58
6	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	52
7	S52	Fraktur des Unterarmes	39
8	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	37
9	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	29
10	F45	Somatoforme Störungen	29
11	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	22
12	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	22
13	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	20
14	M48	Sonstige Spondylopathien	19
15	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	16
16	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	15
17	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	15
18	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	14
19	S73	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte	13
20	M47	Spondylose	9
21	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	8
22	M19	Sonstige Arthrose	7
23	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	6
24	S06	Intrakranielle Verletzung	6
25	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	6
26	M00	Eitrige Arthritis	5
27	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	5
28	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	4
29	S81	Offene Wunde des Unterschenkels	4

B-[1600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	216
2	8-914.02	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	215
3	8-918.00	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten	214
4	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	212
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	176
6	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	170
7	5-800.5h	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk	109
8	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	99
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	99
10	5-829.6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Kniegelenk	98
11	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	94
12	5-800.5g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk	78
13	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	72
14	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	72
15	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	70
16	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	70
17	5-859.18	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie	67
18	5-814.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette	61
19	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	49

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	5-782.b0	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula	47
21	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	45
22	5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert	44
23	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	41
24	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	40
25	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	38
26	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	36
27	8-390.3	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen	35
28	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	29
29	8-201.g	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk	28
30	8-91b	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung	28

B-[1600].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	461
2	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	273
3	8-918	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	250
4	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	240
5	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	216
6	8-020	Therapeutische Injektion	212
7	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	204
8	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	166
9	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	128
10	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	128
11	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	99
12	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	95
13	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	78
14	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	77
15	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	61
16	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	51
17	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	49
18	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	48
19	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	42
20	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	38
21	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	35
22	8-390	Lagerungsbehandlung	35
23	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	34
24	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	29
25	8-91b	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung	28

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
26	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	25
27	5-784	Knochen transplantation und -transposition	23
28	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	20
29	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	20
30	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	19

B-[1600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Interdisziplinäre Notfallambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
4	AM07 - Privatambulanz	

B-[1600].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Interdisziplinäre Notfallambulanz	V000 - („Sonstiges“)

B-[1600].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	125
2	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	39
3	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	37
4	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	31
5	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	30
6	5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	5
7	8-201.0	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk	5
8	5-787.kk	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal	4
9	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	4
10	5-810.0h	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk	4

B-[1600].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	166
2	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	100
3	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	25
4	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	10
5	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	6
6	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	4

B-[1600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Ja

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[1600].11 Personelle Ausstattung

B-[1600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		13,49	Fälle je VK/Person	108,676971
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,49	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,85	Stationär	11,64

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		7,72	Fälle je VK/Person	191,087616
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,1	Stationär	6,62

B-[1600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemein Chirurgie

B-[1600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
2	ZF44 - Sportmedizin
3	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
4	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie
5	ZF32 - Physikalische Therapie und Balneologie

B-[1600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		22,66	Fälle je VK/Person	55,82524
Beschäftigungsverhältnis	Mit	22,66	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	22,66

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,05	Fälle je VK/Person	25300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,05

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,19	Fälle je VK/Person	577,625549
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,19

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,58	Fälle je VK/Person	2181,03467
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,58	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,58

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		2,04	Fälle je VK/Person	620,098
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,04

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,47	Fälle je VK/Person	2691,48926
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,47	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,47

B-[1600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung
8	PQ21 - Casemanagement

B-[1600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement

B-[2200] Klinik für Urologie

B-[2200].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Urologie

B-[2200].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2200 - Urologie

B-[2200].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Wiedemann
Telefon	02302 1752521
Fax	02302 1752075
E-Mail	urologie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[2200].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[2200].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG16 - Urogynäkologie Diagnostik und Therapie der weiblichen Harninkontinenz
2	VU00 - („Sonstiges“): Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Hagen-Witten Zertifiziert von der Deutschen Kontinenzgesellschaft
3	VU00 - („Sonstiges“): Beckenbodenzentrum Herne Zertifiziert von der Deutschen Kontinenzgesellschaft
4	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis z. B: Steinertrümmerung von außen (ESWL) oder per Nieren- oder Harnleiterspigelung
5	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane Entzündungen, Fehlbildungen, Unfruchtbarkeit
6	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems Refluxkrankheit, Endometriose, Harnröhrenengen
7	VU09 - Neuro-Urologie Blasenfunktionsstörungen bei neurologischen Erkrankungen
8	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase z. B. laparoskopische Nierenbeckenplastik
9	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen z. B. laparoskopische radikale Prostatektomie
10	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen z. B. Laparoskopie, z. B. Nephrolitholapaxie (Nierenspiegelung) von außen, z. B. Greenlight-Laserung der Prostata
11	VU13 - Tumorchirurgie Harnblasenentfernung, Neoblase, Pouch
12	VU14 - Spezialsprechstunde Inkontinenz, Andrologie, Prostatasprechstunde
13	VU17 - Prostatazentrum Seit 2011 nach DIN EN ISO zertifiziert
14	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik Ermächtigungambulanz

B-[2200].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2763
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N13.21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein	251
2	N40	Prostatahyperplasie	241
3	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	235
4	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	145
5	N20.0	Nierenstein	105
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	96
7	N30.0	Akute Zystitis	95
8	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	80
9	N41.0	Akute Prostatitis	79
10	N39.42	Dranginkontinenz	54
11	N20.1	Ureterstein	52
12	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	50
13	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	46
14	N13.61	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere	46
15	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	45
16	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	43
17	N13.0	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion	39
18	N13.63	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere	39
19	N32.0	Blasenhalsobstruktion	24
20	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	24
21	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	24
22	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	24
23	N13.20	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein	23
24	N49.2	Entzündliche Krankheiten des Skrotums	23
25	A49.8	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation	23
26	N99.10	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur	23
27	N31.88	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase	20
28	N21.0	Stein in der Harnblase	20

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
29	N13.65	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere	19
30	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	19

B-[2200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	719
2	N40	Prostatahyperplasie	241
3	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	181
4	N20	Nieren- und Ureterstein	173
5	N30	Zystitis	149
6	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	145
7	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	96
8	N41	Entzündliche Krankheiten der Prostata	91
9	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	91
10	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	69
11	N45	Orchitis und Epididymitis	60
12	N31	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert	49
13	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	46
14	A41	Sonstige Sepsis	41
15	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	38
16	T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	35
17	N43	Hydrozele und Spermatozele	32
18	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	29
19	N49	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert	25
20	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	24
21	D41	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane	24
22	N21	Stein in den unteren Harnwegen	21
23	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	19
24	D30	Gutartige Neubildung der Harnorgane	18
25	S37	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane	18
26	N36	Sonstige Krankheiten der Harnröhre	17
27	N35	Harnröhrenstriktur	16
28	N28	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert	15

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
29	N42	Sonstige Krankheiten der Prostata	13
30	N44	Hodentorsion und Hydatidentorsion	13

B-[2200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	790
2	5-560.3x	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents	695
3	3-13d.5	Urographie: Retrograd	548
4	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	387
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	360
6	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	255
7	5-560.8	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral	248
8	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	239
9	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	191
10	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	180
11	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	170
12	5-601.42	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Laservaporisation	169
13	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	166
14	5-985.7	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)	165
15	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	140
16	3-13f	Zystographie	132
17	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	130
18	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	128
19	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	125
20	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	120
21	5-579.72	Andere Operationen an der Harnblase: Revision: Transurethral	119
22	1-334.1	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung	118
23	1-335	Messung des Urethradruckprofils	116
24	1-205	Elektromyographie [EMG]	116
25	3-13d.6	Urographie: Perkutan	110

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
26	5-573.1	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses	108
27	8-110.2	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	106
28	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	101
29	5-985.9	Lasertechnik: Holmium-Laser	99
30	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	98

B-[2200].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	994
2	5-560	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters	968
3	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	790
4	3-13d	Urographie	701
5	8-132	Manipulationen an der Harnblase	624
6	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]	466
7	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	393
8	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	290
9	5-985	Lasertechnik	265
10	5-579	Andere Operationen an der Harnblase	236
11	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	227
12	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	191
13	5-572	Zystostomie	172
14	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	166
15	3-13f	Zystographie	132
16	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	126
17	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	125
18	8-139	Andere Manipulationen am Harntrakt	123
19	5-609	Andere Operationen an der Prostata	118
20	1-334	Urodynamische Untersuchung	118
21	1-205	Elektromyographie [EMG]	116
22	1-335	Messung des Urethradruckprofils	116
23	5-98b	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops	112
24	8-110	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	108
25	5-640	Operationen am Präputium	108
26	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	98
27	8-138	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters	94

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
28	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	94
29	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	82
30	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	78

B-[2200].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Interdisziplinäre Notfallambulanz
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[2200].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Interdisziplinäre Notfallambulanz	VU00 - („Sonstiges“)

B-[2200].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	142
2	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	117
3	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum - und Präputiumplastik	73
4	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	71
5	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	63
6	8-137.12	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	5

B-[2200].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	193
2	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	142
3	5-640	Operationen am Präputium	136

B-[2200].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[2200].11 Personelle Ausstattung

B-[2200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		11,87	Fälle je VK/Person	261,4002
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,3	Stationär	10,57

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		7,24	Fälle je VK/Person	442,788483
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	6,24

B-[2200].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ60 - Urologie

B-[2200].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF25 - Medikamentöse Tumortherapie
2	ZF04 - Andrologie

B-[2200].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		25,01	Fälle je VK/Person	110,475807
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	25,01

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,05	Fälle je VK/Person	55260
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,05

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,42	Fälle je VK/Person	1141,73547
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,42	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,42

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,65	Fälle je VK/Person	4250,76953
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,65

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		2,26	Fälle je VK/Person	1222,56641
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,26	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,26

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,51	Fälle je VK/Person	5417,647
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,51	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,51

B-[2200].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>Die Leitungsmitarbeitenden werden durch regelmäßige Fortbildungen in ihren Leitungsaufgaben unterstützt.</i>
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung
8	PQ21 - Casemanagement

B-[2200].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP06 - Ernährungsmanagement
5	ZP09 - Kontinenzmanagement
6	ZP14 - Schmerzmanagement
7	ZP15 - Stomamanagement
8	ZP16 - Wundmanagement
9	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[2600] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[2600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[2600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2600 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[2600].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Peter Tillmann
Telefon	02302 175 0
Fax	02302 175 2000
E-Mail	info@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Denise Rosenberger
Telefon	02302 175 0
Fax	02302 175 2000
E-Mail	info@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[2600]. 2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[2600]. 3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
2	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
3	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
4	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
5	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
6	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
7	VH25 - Schnarchoperationen
8	VH27 - Pädaudiologie
9	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
10	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie
11	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
12	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
13	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
14	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
15	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
16	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

B-[2600]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 23

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[2600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	17

B-[2600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	18

B-[2600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	20
2	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	18
3	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	4

B-[2600].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	20
2	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	19
3	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	5
4	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	4

B-[2600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung	Nein
-------------------------	------

B-[2600].11 Personelle Ausstattung

B-[2600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[2600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
 (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,05	Fälle je VK/Person	460
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,05

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	2300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

B-[2600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen /
akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ20 - Praxisanleitung

B-[2600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP19 - Sturzmanagement

B-[3300] Klinik für Strahlentherapie

B-[3300].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Strahlentherapie

B-[3300].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3300 - Strahlenheilkunde

B-[3300].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Jozef Kurzeja
Telefon	02302 175 1500
Fax	02302 175 1509
E-Mail	strahlentherapie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[3300].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[3300].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VR36 - Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie in Kooperation (Herne)
2	VR35 - Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	VR40 - Spezialsprechstunde Ambulante Strahlentherapieaufklärung
4	VR37 - Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
5	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
6	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
7	VR33 - Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
8	VR32 - Hochvoltstrahlentherapie

B-[3300].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	163
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3300].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	38
2	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	22
3	D33.3	Gutartige Neubildung: Hirnnerven	14
4	D32.0	Gutartige Neubildung: Hirnhäute	11
5	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	10
6	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	9
7	C21.1	Bösartige Neubildung: Analkanal	5
8	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	5
9	C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	4

B-[3300].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	61
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	20
3	D33	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems	14
4	D32	Gutartige Neubildung der Meningen	12
5	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	10
6	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	6
7	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	5
8	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	4

B-[3300].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	1184
2	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	413
3	8-522.30	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung	225
4	8-528.9	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan	126
5	8-528.6	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung	126
6	8-522.91	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung	116
7	8-527.8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)	94
8	8-529.4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern	64
9	8-522.60	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung	59
10	8-523.2	Andere Hochvoltstrahlentherapie: Gamma-knife-Bestrahlung	56
11	8-527.7	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Anbringen eines Stereotaxieringes	56
12	8-529.3	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie	47
13	8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	33
14	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	22
15	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	17
16	8-527.1	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad	10

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	9
18	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	7
19	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	6
20	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	6
21	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	5
22	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	4
23	8-543.42	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente	4
24	8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	4
25	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	4

B-[3300].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	1999
2	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	252
3	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	160
4	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	145
5	8-523	Andere Hochvoltstrahlentherapie	57
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	47
7	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	10
8	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	10
9	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	9
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	8
11	8-547	Andere Immuntherapie	6
12	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	6
13	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	6
14	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	6
15	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	6
16	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	4

B-[3300].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[3300].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[3300].11 Personelle Ausstattung

B-[3300].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		0,54	Fälle je VK/Person	301,851837
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,54

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		0,54	Fälle je VK/Person	301,851837
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,54

B-[3300].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ58 - Strahlentherapie

B-[3300].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,11	Fälle je VK/Person	52,41158
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,11

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	16300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	543,3333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,08	Fälle je VK/Person	2037,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,08

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,29	Fälle je VK/Person	562,069
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,29	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,29

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,06	Fälle je VK/Person	2716,66675
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,06

B-[3300].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen /
akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung
8	PQ21 - Casemanagement

B-[3300].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP15 - Stomamanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP19 - Sturzmanagement
9	ZP20 - Palliative Care

B-[3700] Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-[3700].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-[3700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3700 - Sonstige Fachabt.
2	3600 - Intensivmedizin

B-[3700].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Meister
Telefon	02302 175 2411
Fax	02302 175 2043
E-Mail	anaesthesie@evk-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.evk-witten.de

B-[3700].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[3700].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	

B-[3700].11 Personelle Ausstattung

B-[3700].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		12,94	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,8	Stationär	12,14

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,07	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,5	Stationär	5,57

B-[3700].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ13 - Viszeralchirurgie

B-[3700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF15 - Intensivmedizin

B-[3700].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

38,5

B-[3700].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ20 - Praxisanleitung

B-[3700].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP06 - Ernährungsmanagement
2	ZP14 - Schmerzmanagement
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP19 - Sturzmanagement

B-[3751] Radiologie Witten, Standort EVK

B-[3751].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Radiologie Witten, Standort EVK

B-[3751].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3751 - Radiologie

B-[3751].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Oliver Johann Wolf (Gesellschafter)
Telefon	02302 7078200
Fax	02302 7078215
E-Mail	info@radiologie-witten.de
Strasse	Pferdebachstraße
Hausnummer	27
PLZ	58455
Ort	Witten
URL	http://www.radiologie-witten.de/index.htm

B-[3751].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[3751].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3751].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	684
2	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	497
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	420
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	361
5	3-202	Native Computertomographie des Thorax	163
6	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	113
7	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	101
8	3-206	Native Computertomographie des Beckens	97
9	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	83
10	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	76
11	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	53
12	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	48
13	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	48
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	44
15	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	35
16	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	32
17	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	31
18	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	30
19	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	29
20	3-201	Native Computertomographie des Halses	19
21	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	14
22	3-997	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten	11
23	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	9
24	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	9
25	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	9
26	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	9
27	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	7
28	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	5

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
29	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	5
30	3-705	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems	4

B-[3751].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ54 - Radiologie Mitarbeiter der Radiologischen Praxis

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

09/1 - Herzschrittmacher-Implantation

Fallzahl	22
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	22

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	8
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	8

17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Fallzahl	43
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	43

DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl	215
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	215

HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl	225
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	225

HEP_IMP - Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl	218
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	218

HEP_WE - Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	9
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	9

KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl	232
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	232

KEP_IMP - Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl	227
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	227

KEP_WE - Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	5
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	5

PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie

Fallzahl	188
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	188

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

1. Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich

Ergebnis-ID **56000**

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	64,25
Vertrauensbereich bundesweit	64,05 - 64,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 40,97 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

2. Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten

Ergebnis-ID 56001

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	27,91
Vertrauensbereich bundesweit	27,71 - 28,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 41,48 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

3. Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten

Ergebnis-ID 56003

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	76,37
Vertrauensbereich bundesweit	75,91 - 76,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 67,57 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

4. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 56005

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 1,65 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

5. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 56006

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 1,14 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

6. Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID

56009

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,41
Vertrauensbereich bundesweit	4,35 - 4,47
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7. Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID

56010

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	17,16
Vertrauensbereich bundesweit	16,68 - 17,65
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

8. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID

54030

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,83
Vertrauensbereich bundesweit	9,60 - 10,06
Rechnerisches Ergebnis	11,63
Vertrauensbereich Krankenhaus	5,07 - 24,48

Fallzahl

Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

9. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Ergebnis-ID

54050

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,35
Vertrauensbereich bundesweit	97,22 - 97,48
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,03 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	39

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

10. Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)

Ergebnis-ID

54029

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,89
Vertrauensbereich bundesweit	1,79 - 2,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 8,20

Fallzahl

Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 6,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

11. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID

54001

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	97,67
Vertrauensbereich bundesweit	97,60 - 97,74
Rechnerisches Ergebnis	99,40
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,71 - 99,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	167

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

12. Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID **54002**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich bundesweit	91,46 - 92,23
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	70,09 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

13. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID **54003**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,27
Vertrauensbereich bundesweit	9,06 - 9,49
Rechnerisches Ergebnis	10,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	4,35 - 21,36
Fallzahl	
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	5
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

14. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Ergebnis-ID **54004**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich bundesweit	96,89 - 97,04
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,91 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	180
Beobachtete Ereignisse	180
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum
letzten Qualitätsbericht

eingeschränkt/nicht vergleichbar

15. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

54015

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,76
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,33 - 1,62

Fallzahl

Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,60

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID

54016

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich bundesweit	1,31 - 1,41

Rechnerisches Ergebnis	2,38
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,93 - 5,96
Fallzahl	
Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	4
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

17. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID

54017

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	7,84
Vertrauensbereich bundesweit	7,44 - 8,26
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 35,43

Fallzahl

Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

18. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)

Ergebnis-ID

54018

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,53
Vertrauensbereich bundesweit	4,37 - 4,69
Rechnerisches Ergebnis	18,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	9,77 - 30,80

Fallzahl

Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	9

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 11,63 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

19. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID 54019

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,27
Vertrauensbereich bundesweit	2,21 - 2,34
Rechnerisches Ergebnis	2,38
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,93 - 5,96

Fallzahl

Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 8,01 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

20. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID **54120**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 2,45

Fallzahl

Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,10

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,02 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

21. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhängen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **191800_54120**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bundesergebnis	1,05

Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,06
Fallzahl	
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,53

22. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhängen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 191801_54120

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,45
Fallzahl	
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,60

23. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54012

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,82

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,38 - 1,74
Fallzahl	
Grundgesamtheit	201
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	7,35
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

24. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID

54013

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 2,62

Fallzahl

Grundgesamtheit	143
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

25. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

191914

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	1,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,63 - 3,09
Fallzahl	
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,46

26. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 10271

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich bundesweit	0,80 - 0,86
Rechnerisches Ergebnis	1,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,34 - 2,52
Fallzahl	
Grundgesamtheit	242
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,69

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

27. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID

54020

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Vertrauensbereich bundesweit	98,05 - 98,18
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,31 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	223
Beobachtete Ereignisse	223

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

28. Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID

54021

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,42
Vertrauensbereich bundesweit	97,22 - 97,61
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	51,01 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

29. Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID **54022**

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich bundesweit	91,95 - 92,89
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	56,55 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID **54123**

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	1,76
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,69 - 4,44

Fallzahl

Grundgesamtheit	227
Beobachtete Ereignisse	4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 4,26 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID 50481

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,33
Vertrauensbereich bundesweit	3,02 - 3,66
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 43,45

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 11,32 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

32. Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID 54125

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,18
Vertrauensbereich bundesweit	3,84 - 4,55
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 43,45
Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

33. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

54028

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,13
Vertrauensbereich bundesweit	1,06 - 1,21
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,54

Fallzahl

Grundgesamtheit	231
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,07

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,19 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

34. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind

(bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID

54127

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,81

Fallzahl

Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

35. Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig

Ergebnis-ID

54128

Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,80
Vertrauensbereich bundesweit	99,78 - 99,82
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,68 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	268
Beobachtete Ereignisse	268

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 98,81 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **52009**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich bundesweit	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0,52
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,34 - 0,79

Fallzahl

Grundgesamtheit	10095
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	40,76

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

37. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)

Ergebnis-ID **52326**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich bundesweit	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,15
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,09 - 0,25
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10095
Beobachtete Ereignisse	15

38. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Ergebnis-ID 521801

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,03 - 0,13
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10095
Beobachtete Ereignisse	6

39. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben

Ergebnis-ID 521800

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01

Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,04
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10095
Beobachtete Ereignisse	0

40. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhaus-aufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Ergebnis-ID 52010

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,04

Fallzahl

Grundgesamtheit	10095
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

41. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen

Ergebnis-ID 51906

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung

Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

42. Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

Ergebnis-ID **12874**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,85 - 1,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID **10211**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	7,61
Vertrauensbereich bundesweit	7,20 - 8,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich <= 20,00 %

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 172000_10211

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	11,16
Vertrauensbereich bundesweit	9,90 - 12,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

45. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 172001_10211

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Einheit	%
Bundesergebnis	13,49
Vertrauensbereich bundesweit	12,39 - 14,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

46. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID 60685

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
------------------	---

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich bundesweit	0,66 - 0,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

47. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID **612**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	88,74
Vertrauensbereich bundesweit	88,41 - 89,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 74,46 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

48. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Ergebnis-ID **2005**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich bundesweit	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	97,87
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,66 - 99,17
Fallzahl	
Grundgesamtheit	188
Beobachtete Ereignisse	184
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	> = 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

49. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID

2006

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich bundesweit	99,02 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	97,66
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,14 - 99,09
Fallzahl	
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	167

50. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID

2007

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich bundesweit	97,91 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	81,57 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17

51. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 232000_2005

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich bundesweit	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	96,95
Vertrauensbereich Krankenhaus	92,41 - 98,81
Fallzahl	
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	127

52. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 232001_2006

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93

Vertrauensbereich bundesweit	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	96,61
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,61 - 98,67
Fallzahl	
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	114

53. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 232002_2007

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich bundesweit	97,54 - 98,24
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	77,19 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13

54. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 2009

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich bundesweit	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	94,79
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,38 - 97,76

Fallzahl

Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	91

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

55. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID **232003_2009**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich bundesweit	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	95,10
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,03 - 97,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	97

56. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen

Ergebnis-ID **2013**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich bundesweit	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	91,11

Vertrauensbereich Krankenhaus 83,43 - 95,43

Fallzahl

Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	82

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

57. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 232004_2013

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich bundesweit	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	91,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	81,93 - 96,39

Fallzahl

Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	55

58. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist

Ergebnis-ID 2028

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich bundesweit	95,84 - 96,02

Rechnerisches Ergebnis	98,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,64 - 99,58
Fallzahl	
Grundgesamtheit	132
Beobachtete Ereignisse	130
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	> = 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

59. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **232005_2028**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	95,40
Vertrauensbereich bundesweit	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	97,70
Vertrauensbereich Krankenhaus	92,00 - 99,37
Fallzahl	
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	85

60. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren

Ergebnis-ID **2036**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69

Vertrauensbereich bundesweit	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,13 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	130
Beobachtete Ereignisse	130

61. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **232006_2036**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich bundesweit	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,68 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	85

62. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	1,26
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,73 - 2,09
Fallzahl	
Grundgesamtheit	108

Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	9,52
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 1,91 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **232007_50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich bundesweit	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,91
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,56 - 1,44

Fallzahl

Grundgesamtheit	158
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	16,48

64. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **231900**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich bundesweit	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	20,61

Vertrauensbereich Krankenhaus 14,57 - 28,33

Fallzahl

Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	27

65. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID 232008_231900

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich bundesweit	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	18,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	13,70 - 24,79

Fallzahl

Grundgesamtheit	188
Beobachtete Ereignisse	35

66. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Ergebnis-ID 50722

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich bundesweit	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	97,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,52 - 99,15

Fallzahl

Grundgesamtheit	183
Beobachtete Ereignisse	179

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 95,00 %
-----------------	-------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

67. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 232009_50722

Leistungsbereich CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes EKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Sortierung 1

Einheit %

Bundesergebnis 96,57

Vertrauensbereich bundesweit 96,49 - 96,66

Rechnerisches Ergebnis 97,62

Vertrauensbereich Krankenhaus 93,23 - 99,19

Fallzahl

Grundgesamtheit 126

Beobachtete Ereignisse 123

68. Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Ergebnis-ID 101803

Leistungsbereich HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 96,25

Vertrauensbereich bundesweit 96,11 - 96,39

Rechnerisches Ergebnis 90,91

Vertrauensbereich Krankenhaus 72,19 - 97,47

Fallzahl

Grundgesamtheit 22

Beobachtete Ereignisse 20

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69. Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

Ergebnis-ID **54140**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,61
Vertrauensbereich bundesweit	99,56 - 99,65
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	85,13 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	22

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

70. Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)

Ergebnis-ID **52139**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	88,55
Vertrauensbereich bundesweit	88,34 - 88,76

Rechnerisches Ergebnis	96,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,33 - 99,41
Fallzahl	
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	29
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	> = 60,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

71. Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten

Ergebnis-ID

52305

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,12
Vertrauensbereich bundesweit	95,03 - 95,20
Rechnerisches Ergebnis	98,78
Vertrauensbereich Krankenhaus	93,41 - 99,78

Fallzahl

Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	81

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID

101801

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich bundesweit	0,84 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 14,87

Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,60 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Ergebnis-ID

52311

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,28
Vertrauensbereich bundesweit	1,20 - 1,37
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 14,87

Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 3,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

74. Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Ergebnis-ID **101802**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	50,73
Vertrauensbereich bundesweit	50,37 - 51,10
Rechnerisches Ergebnis	18,18
Vertrauensbereich Krankenhaus	7,31 - 38,52

Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	4

75. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Ergebnis-ID **2194**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,97

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,69 (95. Perzentil)
-----------------	--------------------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

76. Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Ergebnis-ID	52307
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,43
Vertrauensbereich bundesweit	98,34 - 98,53
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,65 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	30

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	111801
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,18
Vertrauensbereich bundesweit	0,12 - 0,26

Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 32,44
Fallzahl	
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,30 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Teilnahme des Ev. Krankenhauses Witten am DRG-Benchmarkprojekt der Arbeitsgemeinschaft der Westfälischen Krankenhausverbände.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge	224
-----------------	-----

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

Erbrachte Menge	1
-----------------	---

Begründung

MM01: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	224
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	242

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Nein
Prüfung durch Landesverbände	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr	1
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	0
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	Nein
Ertellung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen 68

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen 55

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben 28

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 A - Tagschicht	100 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 A - Nachtschicht	100 %
3	Intensivmedizin - Station 2 B - Tagschicht	100 %
4	Intensivmedizin - Station 2 B - Nachtschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 A - Tagschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 A - Nachtschicht	100 %
7	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 B - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 B - Nachtschicht	100 %
9	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 A - Tagschicht	100 %
10	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 A - Nachtschicht	100 %
11	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 A - Tagschicht	100 %
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 A - Nachtschicht	100 %
13	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 B - Tagschicht	100 %
14	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 B - Nachtschicht	100 %
15	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 A - Tagschicht	91,67 %
16	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 A - Nachtschicht	83,33 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
17	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 B - Tagschicht	100 %
18	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 B - Nachtschicht	100 %
19	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 7 A/B - Tagschicht	100 %
20	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 7 A/B - Nachtschicht	100 %
21	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 8 A/B - Tagschicht	100 %
22	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 8 A/B - Nachtschicht	100 %
23	Geriatric - Tagesklinik GER - Tagschicht	100 % Geriatrische Tagesklinik, nur teilstationäre Belegung am Tag, reine TK, keine Nachtschicht
24	Geriatric - Tagesklinik GER - Nachtschicht	100 % Geriatrische Tagesklinik, nur teilstationäre Belegung am Tag, reine TK, keine Nachtschicht

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 A - Tagschicht	90,41 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 A - Nachtschicht	98,63 %
3	Intensivmedizin - Station 2 B - Tagschicht	91,51 %
4	Intensivmedizin - Station 2 B - Nachtschicht	87,12 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 A - Tagschicht	90,52 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 A - Nachtschicht	92,51 %
7	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 B - Tagschicht	87,12 %
8	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 B - Nachtschicht	86,58 %
9	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 A - Tagschicht	86,3 %
10	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 A - Nachtschicht	86,03 %
11	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 A - Tagschicht	90,41 %
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 A - Nachtschicht	84,93 %
13	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 B - Tagschicht	91,45 %
14	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 5 B - Nachtschicht	85,96 %
15	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 A - Tagschicht	64,11 %
16	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 A - Nachtschicht	72,33 %
17	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 B - Tagschicht	90,41 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
18	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 6 B - Nachtschicht	95,07 %
19	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 7 A/B - Tagschicht	92,88 %
20	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 7 A/B - Nachtschicht	100 %
21	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 8 A/B - Tagschicht	89,04 %
22	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 8 A/B - Nachtschicht	80,55 %
23	Geriatrie - Tagesklinik GER - Tagschicht	100 % Geriatrische Tagesklinik, nur teilstationäre Belegung am Tag, reine TK, keine Nachtschicht
24	Geriatrie - Tagesklinik GER - Nachtschicht	0 % Geriatrische Tagesklinik, nur teilstationäre Belegung am Tag, reine TK, keine Nachtschicht

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-OS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein