



# Strukturierter Qualitätsbericht

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

## **2021**

**Evangelisches  
Krankenhaus Herne  
Standort Eickel**

## Inhaltsverzeichnis

|          |   |    |
|----------|---|----|
|          | Vorwort .....   | 10 |
|          | Einleitung .....  | 11 |
| A        | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des<br>Krankenhausstandorts ..... | 12 |
| A-1      | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....                                       | 13 |
| A-1.1    | Kontaktdaten des Standorts .....  | 13 |
| A-1.2    | Leitung des Krankenhauses/Standorts .....   | 14 |
| A-2      | Name und Art des Krankenhausträgers .....   | 16 |
| A-3      | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....                          | 16 |
| A-5      | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des<br>Krankenhauses .....                 | 17 |
| A-6      | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des<br>Krankenhauses .....               | 18 |
| A-7      | Aspekte der Barrierefreiheit .....  | 19 |
| A-7.1    | Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung .....                               | 19 |
| A-7.2    | Aspekte der Barrierefreiheit .....  | 19 |
| A-8      | Forschung und Lehre des Krankenhauses .....   | 20 |
| A-8.1    | Forschung und akademische Lehre .....   | 20 |
| A-8.2    | Ausbildung in anderen Heilberufen .....   | 20 |
| A-9      | Anzahl der Betten .....   | 20 |
| A-10     | Gesamtfallzahlen .....  | 20 |
| A-11     | Personal des Krankenhauses .....  | 21 |
| A-11.1   | Ärzte und Ärztinnen .....   | 21 |
| A-11.2   | Pflegepersonal .....  | 22 |
| A-11.4   | Spezielles therapeutisches Personal .....   | 24 |
| A-12     | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....                                   | 27 |
| A-12.1   | Qualitätsmanagement .....   | 27 |
| A-12.1.1 | Verantwortliche Person .....  | 28 |

|            |   |    |
|------------|---|----|
| A-12.1.2   | Lenkungsgrremium .....  | 28 |
| A-12.2     | Klinisches Risikomanagement .....                                 | 30 |
| A-12.2.1   | Verantwortliche Person .....                                      | 30 |
| A-12.2.2   | Lenkungsgrremium .....  | 30 |
| A-12.2.3   | Instrumente und Maßnahmen .....                                   | 32 |
| A-12.2.3.1 | Einsatz eines einrichtungswinternen Fehlermeldesystems .....      | 33 |
| A-12.2.3.2 | Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen ..    | 35 |
| A-12.3     | Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte .....          | 36 |
| A-12.3.1   | Hygienepersonal .....   | 37 |
| A-12.3.1.1 | Hygienekommission .....   | 37 |
| A-12.3.2   | Weitere Informationen zur Hygiene .....                           | 38 |
| A-12.3.2.1 | Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen .....            | 39 |
| A-12.3.2.2 | Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie .. | 40 |
| A-12.3.2.3 | Umgang mit Wunden .....   | 41 |
| A-12.3.2.4 | Händedesinfektion .....   | 42 |
| A-12.3.2.5 | Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) ....     | 43 |
| A-12.3.2.6 | Hygienebezogenes Risikomanagement .....                           | 44 |
| A-12.4     | Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....         | 45 |
| A-12.5     | Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) .....                       | 47 |
| A-12.5.1   | Verantwortliches Gremium .....                                    | 47 |
| A-12.5.2   | Verantwortliche Person .....                                      | 47 |
| A-12.5.3   | Pharmazeutisches Personal .....                                   | 48 |
| A-12.5.4   | Instrumente und Maßnahmen .....                                   | 48 |

|                   |   |    |
|-------------------|---|----|
| A-13              | Besondere apparative Ausstattung .....  | 50 |
| A-14              | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des<br>GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V ..                     | 51 |
| A-14.1            | Teilnahme an einer Notfallstufe .....   | 51 |
| A-14.4            | Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6<br>Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen) .. | 51 |
| B                 | Struktur- und Leistungsdaten der ..<br>Organisationseinheiten/Fachabteilungen                                     | 52 |
| B-[0800]          | Pneumologie .....   | 52 |
| B-<br>[0800].1    | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....   | 52 |
| B-<br>[0800].1.1  | Fachabteilungsschlüssel .....   | 52 |
| B-<br>[0800].1.2  | Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....   | 52 |
| B-<br>[0800].2    | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....   | 52 |
| B-<br>[0800].3    | Medizinische Leistungsangebote der ..<br>Organisationseinheit/Fachabteilung                                       | 52 |
| B-<br>[0800].5    | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....   | 53 |
| B-<br>[0800].6.1  | Hauptdiagnosen 3-stellig .....  | 53 |
| B-<br>[0800].7.1  | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....   | 54 |
| B-<br>[0800].8    | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....  | 55 |
| B-<br>[0800].10   | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..<br>Berufsgenossenschaft   | 55 |
| B-<br>[0800].11   | Personelle Ausstattung .....  | 56 |
| B-<br>[0800].11.1 | Ärzte und Ärztinnen .....   | 56 |
| B-                | Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....   | 56 |

|  |    |
|--|----|
| [0800].11.1.1  |    |
| B- Zusatzweiterbildung .....                                   | 56 |
| [0800].11.1.2  |    |
| B- Pflegepersonal .....  | 57 |
| [0800].11.2  |    |
| B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..    | 59 |
| [0800].11.2 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse       |    |
| B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..               | 59 |
| [0800].11.2 Zusatzqualifikation                                |    |
| B-[1600] Unfallchirurgie u. Orthopädie .....                   | 60 |
| B- Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....         | 60 |
| [1600].1   |    |
| B- Fachabteilungsschlüssel .....                               | 60 |
| [1600].1.1   |    |
| B- Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....         | 60 |
| [1600].1.2   |    |
| B- Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen ..... | 60 |
| [1600].2   |    |
| B- Medizinische Leistungsangebote der ..                       | 60 |
| [1600].3 Organisationseinheit/Fachabteilung                    |    |
| B- Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....   | 61 |
| [1600].5   |    |
| B- Hauptdiagnosen nach ICD .....                               | 61 |
| [1600].6   |    |
| B- Hauptdiagnosen 3-stellig .....                              | 62 |
| [1600].6.1   |    |
| B- Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....                     | 62 |
| [1600].7   |    |
| B- OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....                         | 63 |
| [1600].7.1   |    |
| B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..               | 63 |
| [1600].10 Berufsgenossenschaft                                 |    |
| B- Personelle Ausstattung .....                                | 63 |
| [1600].11  |    |

|                     |  |    |
|---------------------|--|----|
| B-<br>[1600].11.1   | Ärzte und Ärztinnen .....  | 63 |
| B-<br>[1600].11.1.1 | Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....  | 64 |
| B-<br>[1600].11.1.2 | Zusatzweiterbildung .....  | 64 |
| B-<br>[1600].11.2   | Pflegepersonal .....   | 64 |
| B-<br>[1600].11.2   | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte<br>Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .. | 66 |
| B-<br>[1600].11.2   | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –<br>Zusatzqualifikation ..                                     | 66 |
| B-[1800]            | Gefäßchirurgie .....   | 67 |
| B-<br>[1800].1      | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....  | 67 |
| B-<br>[1800].1.1    | Fachabteilungsschlüssel .....  | 67 |
| B-<br>[1800].1.2    | Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....  | 67 |
| B-<br>[1800].2      | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....  | 67 |
| B-<br>[1800].3      | Medizinische Leistungsangebote der<br>Organisationseinheit/Fachabteilung ..                              | 68 |
| B-<br>[1800].5      | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....  | 68 |
| B-<br>[1800].6      | Hauptdiagnosen nach ICD .....  | 68 |
| B-<br>[1800].6.1    | Hauptdiagnosen 3-stellig .....   | 69 |
| B-<br>[1800].7      | Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....  | 69 |
| B-<br>[1800].7.1    | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....  | 71 |
| B-<br>[1800].10     | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der<br>Berufsgenossenschaft ..                                    | 72 |

|                     |  |    |
|---------------------|--|----|
| B-<br>[1800].11     | Personelle Ausstattung .....   | 72 |
| B-<br>[1800].11.1   | Ärzte und Ärztinnen .....  | 72 |
| B-<br>[1800].11.1.1 | Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....  | 72 |
| B-<br>[1800].11.2   | Pflegepersonal .....   | 72 |
| B-<br>[1800].11.2.1 | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte<br>Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .. | 74 |
| B-<br>[1800].11.2.2 | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –<br>Zusatzqualifikation ..                                     | 74 |
| B-[2000]            | Thoraxchirurgie .....  | 75 |
| B-<br>[2000].1      | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....  | 75 |
| B-<br>[2000].1.1    | Fachabteilungsschlüssel .....  | 75 |
| B-<br>[2000].1.2    | Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....  | 75 |
| B-<br>[2000].2      | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....  | 75 |
| B-<br>[2000].3      | Medizinische Leistungsangebote der<br>Organisationseinheit/Fachabteilung ..                              | 76 |
| B-<br>[2000].5      | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....  | 76 |
| B-<br>[2000].6.1    | Hauptdiagnosen 3-stellig .....   | 76 |
| B-<br>[2000].7.1    | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....  | 77 |
| B-<br>[2000].8      | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....   | 78 |
| B-<br>[2000].9.1    | Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....  | 78 |
| B-                  | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..  | 78 |

|  |    |
|--|----|
| [2000].10 Berufsgenossenschaft                                   |    |
| B- Personelle Ausstattung .....                                  | 79 |
| [2000].11  |    |
| B- Ärzte und Ärztinnen .....                                     | 79 |
| [2000].11.1  |    |
| B- Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung ..... | 79 |
| [2000].11.1.1  |    |
| B- Zusatzweiterbildung .....                                     | 79 |
| [2000].11.1.2  |    |
| B- Pflegepersonal .....  | 80 |
| [2000].11.2  |    |
| B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..      | 82 |
| [2000].11. Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse          |    |
| B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..                 | 82 |
| [2000].11. Zusatzqualifikation                                   |    |
| B-[3700] Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin .....     | 83 |
| B- Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....           | 83 |
| [3700].1   |    |
| B- Fachabteilungsschlüssel .....                                 | 83 |
| [3700].1.1   |    |
| B- Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....           | 83 |
| [3700].1.2   |    |
| B- Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....   | 83 |
| [3700].2   |    |
| B- Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....     | 83 |
| [3700].5   |    |
| B- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....                      | 84 |
| [3700].8   |    |
| B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..                 | 84 |
| [3700].10 Berufsgenossenschaft                                   |    |
| B- Personelle Ausstattung .....                                  | 85 |
| [3700].11  |    |
| B- Ärzte und Ärztinnen .....                                     | 85 |
| [3700].11.1  |    |



|          |   |    |
|----------|---|----|
| B-       | Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung ..... | 85 |
|          | [3700].11.1.1   |    |
| B-       | Zusatzweiterbildung .....                                     | 85 |
|          | [3700].11.1.2   |    |
| B-       | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..      | 86 |
|          | [3700].11. Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse       |    |
| B-       | Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..                 | 86 |
|          | [3700].11. Zusatzqualifikation                                |    |
| B-[3751] | Radiologie .....  | 87 |
| B-       | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....           | 87 |
|          | [3751].1  |    |
| B-       | Fachabteilungsschlüssel .....                                 | 87 |
|          | [3751].1.1  |    |
| B-       | Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....           | 87 |
|          | [3751].1.2  |    |
| B-       | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....   | 87 |
|          | [3751].2  |    |
| B-       | Medizinische Leistungsangebote der ..                         | 88 |
|          | [3751].3 Organisationseinheit/Fachabteilung                   |    |
| B-       | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....     | 88 |
|          | [3751].5  |    |
| B-       | OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....                           | 88 |
|          | [3751].7.1  |    |
| B-       | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..                 | 89 |
|          | [3751].10 Berufsgenossenschaft                                |    |
| B-       | Personelle Ausstattung .....                                  | 89 |
|          | [3751].11   |    |
| C        | Qualitätssicherung .....                                      | 90 |
| C-1      | Teilnahme an der externen vergleichenden ..                   | 90 |
|          | Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V       |    |
| C-1.2    | Ergebnisse der Qualitätssicherung .....                       | 90 |
| C-2      | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 ..    | 90 |
|          | SGB V   |    |
| C-3      | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- ..    | 90 |

Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

|       |   |    |
|-------|---|----|
| C-5   | Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge ..           | 90 |
| C-6   | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ..              | 90 |
| C-7   | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .. | 90 |
| C-8   | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....  | 92 |
| C-8.1 | Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG .....   | 92 |
| C-8.2 | Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG .....  | 92 |

## Vorwort

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. 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 2021 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 | Geschäftsführer                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| Titel, Vorname, Name          | Diplom-Ökonom Heinz-Werner Bitter |
| Telefon                       | 02323 498 2400                    |
| Fax                           | 02323 46375                       |
| E-Mail                        | h-w.bitter@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-herne.de>

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

|                     |   |
|---------------------|---|
| Name                | EvK Herne   |
| PLZ                 | 44623   |
| Ort                 | Herne   |
| Straße              | Wiescherstraße  |
| Hausnummer          | 24  |
| IK-Nummer           | 260590505   |
| Standort-Nummer     | 771999000   |
| Standort-Nummer alt | 0   |
| Telefon-Vorwahl     | 02323   |
| Telefon             | 4980  |
| E-Mail              | info@evk-herne.de   |
| Krankenhaus-URL     | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

#### **Evangelisches Krankenhaus Herne - Standort Eickel**

|                     |   |
|---------------------|---|
| PLZ                 | 44651   |
| Ort                 | Herne   |
| Straße              | Hordeler Str.   |
| Hausnummer          | 7-9   |
| IK-Nummer           | 260590505   |
| Standort-Nummer     | 771999000   |
| Standort-Nummer alt | 2   |
| Standort-URL        | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

### Leitung des Krankenhauses

#### Verwaltungsleitung

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Verwaltungsdirektor |
| Titel, Vorname, Name          | Danh Vu             |
| Telefon                       | 02323 498 2411      |
| Fax                           | 02323 498 2480      |
| E-Mail                        | d.vu@evk-herne.de   |

#### Ärztliche Leitung

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Ärztlicher Direktor           |
| Titel, Vorname, Name          | Prof. Dr. med. Matthias Kemen |
| Telefon                       | 02323 498 2021                |
| Fax                           | 02323 498 2482                |
| E-Mail                        | m.kemen@evk-herne.de          |

#### Pflegedienstleitung

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Pflegedirektorin           |
| Titel, Vorname, Name          | Beate Schlüter             |
| Telefon                       | 02323 498 2101             |
| Fax                           | 02323 498 2102             |
| E-Mail                        | b.schlueter@evkhg-herne.de |

### Leitung des Standorts

#### Evangelisches Krankenhaus Herne - Standort Eickel - Verwaltungsleitung

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Verwaltungsdirektor |
| Titel, Vorname, Name          | Danh Vu             |
| Telefon                       | 02323 498 2411      |
| Fax                           | 02323 498 2480      |
| E-Mail                        | d.vu@evk-herne.de   |

#### Evangelisches Krankenhaus Herne - Standort Eickel - Ärztliche Leitung

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Ärztlicher Direktor           |
| Titel, Vorname, Name          | Prof. Dr. med. Matthias Kemen |
| Telefon                       | 02323 498 2021                |
| Fax                           | 02323 498 2482                |
| E-Mail                        | m.kemen@evk-herne.de          |

#### Evangelisches Krankenhaus Herne - Standort Eickel - Pflegedienstleitung

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Pflegedirek torin        |
| Titel, Vorname, Name          | Beate Schlüter           |
| Telefon                       | 02323 498 2101           |
| Fax                           | 02323 498 2102           |
| E-Mail                        | b.schlueter@evk-herne.de |



## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers Evangelische 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**

**Universität Essen-Duisburg**

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| #  | Med. pfleg. Leistungsangebot   |
|----|--|
| 1  | MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare  |
| 2  | MP04 - Atemgymnastik/-therapie   |
| 3  | MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden<br>Palliativstation                              |
| 4  | MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie   |
| 5  | MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)  |
| 6  | MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen  |
| 7  | MP14 - Diät- und Ernährungsberatung  |
| 8  | MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege  |
| 9  | MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie  |
| 10 | MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege   |
| 11 | MP21 - Kinästhetik   |
| 12 | MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung   |
| 13 | MP24 - Manuelle Lymphdrainage  |
| 14 | MP25 - Massage   |
| 15 | MP26 - Medizinische Fußpflege  |
| 16 | MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie  |
| 17 | MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                                    |
| 18 | MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik   |
| 19 | MP37 - Schmerztherapie/-management   |
| 20 | MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen          |
| 21 | MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   |
| 22 | MP45 - Stomatherapie/-beratung   |
| 23 | MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik   |
| 24 | MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen   |
| 25 | MP51 - Wundmanagement  |
| 26 | MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  |
| 27 | MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining                     |
| 28 | MP63 - Sozialdienst  |
| 29 | MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |

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

| #  | Leistungsangebot  |
|----|---|
| 1  | <p>NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen</p> <p>Selbsthilfe bei Hypophysenerkrankungen e.V.; Diabetiker-Stammtisch EvK Herne; Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.; Hepatitis-Selbsthilfegruppe Herne; Selbsthilfegruppe für Schlaganfallpatienten Adipositas-Selbsthilfegruppe; Selbsthilfegruppe Aneurysma</p> <p><a href="http://www.ev-k-herne.de/index.php?id=456">http://www.ev-k-herne.de/index.php?id=456</a></p> |
| 2  | NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |
| 3  | NM40: Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen   |
| 4  | NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen  |
| 5  | NM05: Mutter-Kind-Zimmer  |
| 6  | NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung  |
| 7  | NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)   |
| 8  | NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |
| 9  | NM10: Zwei-Bett-Zimmer  |
| 10 | NM02: Ein-Bett-Zimmer   |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Fachkraft für Eingliederungsmanagement/CDMP<br>Schwerbehindertenvertretung |
| Titel, Vorname, Name          | Andreas Spieker  |
| Telefon                       | 02323 498 2319   |
| Fax                           | 02323 498 2363   |
| E-Mail                        | a.spieker@evk-herne.de   |

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

| #  | Aspekte der Barrierefreiheit  |
|----|---|
| 1  | BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung   |
| 2  | BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen  |
| 3  | BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen  |
| 4  | BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)  |
| 5  | BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen   |
| 6  | BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)         |
| 7  | BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische                       |
| 8  | BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße   |
| 9  | BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten |
| 10 | BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter                 |
| 11 | BF24 - Diätetische Angebote   |
| 12 | BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal<br>z.B. Russisch, Englisch, Türkisch   |
| 13 | BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |

## 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 |
| 4 | FL09 - Doktorandenbetreuung   |

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 135

## A-10 Gesamtfallzahlen

|                         |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 4994 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |
| Ambulante Fallzahl      | 4798 |
| StäB. Fallzahl          | 0    |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### **Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte**

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 43,25 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 43,25 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,65  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 42,6  |
| Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42    |

#### **– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 29,16 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 29,16 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,65  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 28,51 |

## A-11.2 Pflegepersonal

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

|   | Gesamt | Ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|--------|------------------------------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 107,99 | 5,96                         |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 107,99 | 5,96                         |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      | 0                            |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 1,65   | 1,65                         |
| Personal in der stationären Versorgung          | 106,34 | 4,31                         |

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

|   | Gesamt | Ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|--------|------------------------------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 8,15   | 0                            |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 8,15   | 0                            |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      | 0                            |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0      | 0                            |
| Personal in der stationären Versorgung          | 8,15   | 0                            |

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

|   | Gesamt | Ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|--------|------------------------------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 3,19   | 0                            |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,19   | 0                            |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      | 0                            |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 2      | 0                            |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,19   | 0                            |

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

|   | Gesamt | Ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|--------|------------------------------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 9,43   | 0,64                         |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 9,43   | 0,64                         |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      | 0                            |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0      | 0                            |
| Personal in der stationären Versorgung          | 9,43   | 0,64                         |

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

|  | Gesamt | Ohne Fachabteilungszuordnung |
|--|--------|------------------------------|
| Anzahl (in Vollkräften)                        | 1,82   | 0                            |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,82   | 0                            |

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

|   | Gesamt | Ohne Fachabteilungszuordnung |
|---|--------|------------------------------|
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      | 0                            |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0      | 0                            |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,82   | 0                            |



#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

|   |  |
|---|--|
| Personalqualifikation                           | SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut   |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,26   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,26   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,26   |
| Personalqualifikation                           | SP14 - Logopädin und Logopäd/Klinische Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,32   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,32   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,32   |
| Personalqualifikation                           | SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister  |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,19   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,19   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,19   |
| Personalqualifikation                           | SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)  |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,54   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,54   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0  |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0  |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,54   |
| Personalqualifikation                           | SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut   |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 1,25   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,25   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0  |

|   |   |
|---|---|
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,25  |
| Personalqualifikation                           | SP23 - Diplom -Psychologin und Diplom -<br>Psychologe             |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,84  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,84  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,84  |
| Personalqualifikation                           | SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter                        |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 1,37  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,37  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,37  |
| Personalqualifikation                           | SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im<br>Wundmanagement      |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,19  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,19  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,19  |
| Personalqualifikation                           | SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach<br>Bobath oder Vojta |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,72  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,72  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,72  |
| Personalqualifikation                           | SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der<br>Manualtherapie  |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 1,39  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,39  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |

|   |   |
|---|---|
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,39  |
| Personalqualifikation                           | SP55 - Medizinisch-technische<br>Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-<br>technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) |
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 10,72   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 10,72   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 10,72   |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

In der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne | Castrop-Rauxel gGmbH ist ein umfassendes Qualitäts- und Risikomanagementsystem etabliert, in das auch das Hygienemanagement sowie das Arbeitsschutzmanagement integriert ist. Alle Standorte sind nach DIN EN ISO 9001 sowie MAAS BGW (Anforderungen der Norm für die Arbeitssicherheit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) zertifiziert.

### 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, Zentrumszertifizierungen, 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

Als oberstes QM-Gremium für alle Standorte der Ev. Krankenhausgemeinschaft ist die abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Qualitätskommission eingerichtet. Diese koordiniert auf strategischer Ebene alle Maßnahmen. Termine werden für das ganze Jahr im Voraus geplant, eine feste Tagesordnung ist etabliert, die um aktuelle Themen ergänzt wird. Ergebnisse werden strukturiert protokolliert. Die gefassten Beschlüsse der Qualitätskommission und die sich daraus ergebenden Maßnahmen sind nach Freigabe durch die Geschäftsführung für alle Mitarbeitenden bindend.

Wesentliche Aufgaben der Qualitätskommission 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 Qualitätsverantwortlichen der Abteilungen unter Moderation der Abteilung QM.

Wesentliche Aufgaben der QM-Ausschüsse sind:

- Erstellung und Diskussion von Regelungen und Dokumenten für das QM-Handbuch (Auftrag durch die Qualitätskommission, die Qualitätsverantwortlichen 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 der Ev. Krankenhausgemeinschaft.

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

Unter dem zentralen „Klinischen Risikomanagement“ werden alle Instrumente verstanden, die durch die Risikokommission koordiniert werden.

Dazu gehören:

- Patientensicherheit (z.B. zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen)
- Elektronisches Erfassungssystem 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 Dokumentationsprüfung, Pflichtschulungen, OP-Sicherheitschecklisten
- Fallkonferenzen,
- M&M-Konferenzen (Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen)
- Komplikationsstatistik
- 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

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

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.

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

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

Tagungsfrequenz des Gremiums

halbjährlich



## A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

### Instrumente und Maßnahmen

| #  | Instrument bzw. Maßnahme   |
|----|--|
| 1  | <p>RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> QM-Handbuch kompakt inkl. Verfahren und Regelungen, arbeitsschutzrechtliche Aspekte, klinisches Risikomanagement.</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 19.09.2022</p>   |
| 2  | RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen   |
| 3  | RM03: Mitarbeiterbefragungen   |
| 4  | <p>RM04: Klinisches Notfallmanagement</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung zur Alarmierung des Rea-Teams sowie div. Mitgeltende Dokumente</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 29.06.2022</p>  |
| 5  | <p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Konzept Schmerztherapie mit div. Mitgeltenden Regelungen, Formularen und Patientinformationen.</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 19.06.2020</p>   |
| 6  | <p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Pflegestandard Sturzprophylaxe, Checkliste Pflegequalitätsermittlung</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 12.05.2021</p>   |
| 7  | <p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Pflegestandard Dekubitusprophylaxe, Checkliste Pflegequalitätsermittlung Dekubitus, Bestellung / Abmeldung Antidekubitus Spezialmatten</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 08.07.2022</p> |
| 8  | <p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Leitlinie Fixierung und mitgeltende Dokumente</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 03.02.2022</p>  |
| 9  | <p>RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Vorkommnisse Medizingeräte / Produkte Medizintechnik</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 28.09.2021</p>   |
| 10 | RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen   |
| 11 | RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen   |
| 12 | RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten  |
| 13 | <p>RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021</p>  |

## Instrumente und Maßnahmen

| #  | Instrument bzw. Maßnahme   |
|----|--|
| 14 | RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde<br><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021   |
| 15 | RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen<br><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021                                |
| 16 | RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung<br><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021   |
| 17 | RM18: Entlassungsmanagement<br><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Entlassungsmanagement gem. §39 SGB V mit diversen mitgeltenden Verfahrens- und Arbeitsanweisungen<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 15.05.2022 |

### Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere: tägl. interdisziplinäre Zentrenbesprechung, Thoraxkonferenzen

#### 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<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 21.09.2022                        |
| 2 | IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen<br><b>Frequenz:</b> quartalsweise   |
| 3 | IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem<br><b>Frequenz:</b> 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 | EF06: CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

##### **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
- Pflegedienstdirektor/-in EvKHG einschließlich Pflegedienstleitung EvK Witten
- Hygienefachkräfte
- Ltd. Apotheker/-in EvKHG einschließlich EvK Witten
- Beratender Arzt/Ärztin für Mikrobiologie
- Leitung Therapiemanagement

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

### A-12.3.1 Hygienepersonal

#### Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygieniker

Anzahl (in Personen) 1

#### Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 11

#### Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 2

#### Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 20

Erläuterungen mit Zentralen Funktionsdiensten

### A-12.3.1.1 Hygienekommission

#### Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Vorsitzender / Krankenhaustygieniker

Titel, Vorname, Name Dr. med. Uwe Werfel

Telefon 02323 498-9 2725

Fax 02323 498-9 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 GmbH ausgegliedert.

Die Dienstvereinbarung Personalhygiene, Berufs- und Schutzkleidung regelt alle hygienerelevanten Themen 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 KISS-Programmen (KISS = Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) teil.

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

Die Daten aus den KISS-Programmen werden in der Hygienekommission, in den Hygieneausschüssen 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 Mitarbeiter im Intranet (QM-Handbuch) aktuell verfügbar.

Das Krankenhaus nimmt aktiv an der "Aktion Saubere Hände" (ASH), dem MRE - Netzwerk 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.

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.

Entsprechend der KRINKO-Empfehlung wird ein Erreger-Screening durchgeführt. Patienten, mit entsprechenden Risikofaktoren werden auf MRGN gescreent.

Patienten mit festgestelltem oder bekannten MRE werden stationär aufgenommen und in Abhängigkeit des Erregers und Risikobereichs gegebenenfalls isoliert. Im Bedarfsfall (z.B. Ausbruch) erfolgt ein Mitarbeiter-Screening.

Ein ABS-Team mit der Zielsetzung einer programmatischen, und nachhaltigen Verbesserung sowie Sicherstellung einer rationalen Antiinfektivierungspraxis 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**

| # | Option   | Auswahl |
|---|--|---------|
| 1 | Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.   | Ja      |
| 2 | Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.   | Ja      |
| 3 | 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 Wundauflage  | 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 Allgem einstationen erhoben Ja

##### **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgem einstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgem einstationen (Einheit: ml/Patiententag) 53

##### **Intensivstationen**

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

##### **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 291

##### **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 | <p>HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen</p> <p>Die Daten aus den KISS-Programmen werden in der Hygienekommission, in den Hygieneausschüssen und allen Stationen vorgestellt und sind im QM-Handbuch hinterlegt.</p>  |
| 2 | <p>HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen</p> <p><b>Name:</b> MRE-Netzwerk NRW</p>  |
| 3 | <p>HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)</p> <p><b>Teilnahme ASH:</b> Teilnahme (ohne Zertifikat)</p> <p>Ja, seit 2008</p>  |
| 4 | <p>HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten</p> <p>Aufbereitung in der AEMP (ZSVA gGmbH), jährliche Validierung von Sterilisatoren, RDG´s und Siegelgerät Jährliche mikrobiologische Überprüfung der flexiblen Endoskope, RDGE und RDG´s</p>  |
| 5 | <p>HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen</p> <p>Prävention nosokomialer Infektionen, Schwerpunkt: Device-assoziiertes Infektionsprävention: gefäßkatheter-, beatmungs-, katheter-assoz. Harnwegsinfektionen Fortbildungen von Hygienefachkräften, hygienebeauftragte Ärzten und InHouse Ausbildung Pflegekräften jährl Hygienetag wegen Pandemie ausgefallen</p> |

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

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- DAS-KISS
- MRSA-KISS

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<br>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<br>Ein Konzept unabhängige Patientenbeschwerdestelle liegt vor<br>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<br>Der Meldebogen kann ohne Namensnennung ausgefüllt werden.  |
| 9  | Patientenbefragungen   | Ja<br>Es findet eine kontinuierliche Patientenbefragung statt  |
| 10 | Einweiserbefragungen   | Ja<br>Einweiserbefragungen finden statt.   |

### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Beauftragte für Beschwerde-, Meinungs- und Riskomanagement

Titel, Vorname, Name

Katrin Ackermann

Telefon 02323 498 92393

E-Mail k.Ackermann@evkhg-herne.de

---

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Sekretariat Verwaltungsdirektor

Titel, Vorname, Name Elke Droß

Telefon 02323 498 92448

E-Mail e.dross@evk-herne.de

---

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Sekretärin Verwaltungsdirektor

Titel, Vorname, Name Silvia Vieting

Telefon 02323 498 2411

E-Mail s.vieting@evk-herne.de

### **Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Patientenfürsprecherin

Titel, Vorname, Name Rosemarie Papenheim

Telefon 02323 498 4040

E-Mail info@evk-herne.de

---

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Patientenfürsprecherin

Titel, Vorname, Name Pamela Schlickmann

Telefon 02323 498 94040

E-Mail info@evk-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

#### Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

Diese besteht aus folgenden Mitgliedern:

- Geschäftsführung
- 10 benannte Chefarzte der Ev. Krankenhausgemeinschaft und des EvK Witten
- Leitungen der Apotheken der Ev. Krankenhausgemeinschaft und des EvK Witten
- Leitung Pflegedienst der Ev. Krankenhausgemeinschaft 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 | 9   |
| Erläuterungen                             | In der Ev. Krankenhausgemeinschaft (Herne-Mitte, H-Eickel, Castrop-Rauxel) sind 5 Apotheker beschäftigt, von denen im Wechsel 1 Apotheker/-in an festgelegten Tagen an jedem Standort den Stationen zur Verfügung steht. Ph.Personal 9= 4 PTA 5 PKA. Davon ist 1 PTA regelmäßig in Eickel im Einsatz. |

Für das EvK Herne, Betriebsstätte Herne-Eickel, sind 1 Apotheker und 1 PTA aus der Herner Zentralapotheke fest zugeordnet. Die Logistik Vorort unterstützt 1 Kraft aus dem Zentrallager für Medizinprodukte.

### 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 | AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)  |
| 3 | AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)<br><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> HE_APO_SD_Anwendungsbereich und Ausschlüsse<br><b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.03.2020 |
| 4 | AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)  |
| 5 | AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln  |
| 6 | AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln   |
| 7 | AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern  |
| 8 | 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 Pflegepersonal

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

- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): Bestellung: MMI, ATAXX, Dosisüberprüfung bei Chefarzt-/Oberarztrezepten. Herstellung: ZENZY zur Herstellung von Zytostatika

### **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: Stationsapotheker auf ausgewählten Stationen.

### **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-13 Besondere apparative Ausstattung

| #  | Gerätenummer  | 24h verfügbar  |
|----|---|--|
| 1  | AA01 - Angiographiegerät/DSA  | Ja<br>Gerät zur Gefäßdarstellung   |
| 2  | AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen               | Ja<br>Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck<br>24stündige Verfügbarkeit  |
| 3  | AA08 - Computertomograph (CT)   | Ja<br>Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen  |
| 4  | AA68 - offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph                           | Ja   |
| 5  | AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde                                      | Keine Angabe erforderlich<br>Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten<br>zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion                              |
| 6  | AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)                                   | Ja<br>Hirnstrommessung   |
| 7  | AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP         | Keine Angabe erforderlich<br>Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden<br>24stündige Verfügbarkeit |
| 8  | AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren                                      | Ja<br>Geräte für Nierenersatzverfahren   |
| 9  | AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)  | Ja<br>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder  |
| 10 | AA23 - Mammographiegerät  | Keine Angabe erforderlich<br>Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse<br>24stündige Verfügbarkeit   |
| 11 | AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Keine Angabe erforderlich<br>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik<br>24stündige Verfügbarkeit   |
| 12 | AA26 - Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT                            | Keine Angabe erforderlich<br>Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich<br>24stündige Verfügbarkeit   |

| #  | Gerätenummer   | 24h verfügbar   |
|----|--|---|
| 13 | AA33 -<br>Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer<br>Messplatz | Keine Angabe erforderlich<br>Harnflussmessung<br>24stündige Verfügbarkeit |

## 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-14.4 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.

Ja

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-[0800] Pneumologie

#### B-[0800].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

|   |                |
|---|----------------|
| Abteilungsart                               | Hauptabteilung |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Pneumologie    |

#### B-[0800].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| # | Fachabteilungsschlüssel |
|---|-------------------------|
| 1 | 0800 - Pneumologie      |

#### B-[0800].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt  |
| Titel, Vorname, Name          | Prof. Dr. med. Santiago Ewig                                  |
| Telefon                       | 02323 498 2454  |
| Fax                           | 02323 498 2452  |
| E-Mail                        | info@evk-herne.de   |
| Strasse                       | Hordeler Straße   |
| Hausnummer                    | 7-9   |
| PLZ                           | 44651   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

#### B-[0800].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-[0800].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| # | Medizinische Leistungsangebote                                |
|---|---|
| 1 | VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |

|   |   |
|---|---|
| # | Medizinische Leistungsangebote  |
| 2 | VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |
| 3 | VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura<br><i>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Lungengerüsts</i> |
| 4 | VI00 - („Sonstiges“): Schlaf- und Beatmungsmedizin<br><i>Schlaf- und Beatmungsmedizin</i>                                     |
| 5 | VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |

## B-[0800].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3556 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

### B-[0800].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

| #  | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|------------|---|----------|
| 1  | C34        | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge  | 1109     |
| 2  | G47        | Schlafstörungen   | 865      |
| 3  | J44        | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit   | 412      |
| 4  | D38        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe | 177      |
| 5  | J12        | Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert   | 111      |
| 6  | J18        | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   | 88       |
| 7  | J98        | Sonstige Krankheiten der Atemwege   | 75       |
| 8  | J84        | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten   | 68       |
| 9  | J96        | Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert   | 60       |
| 10 | I50        | Herzinsuffizienz  | 43       |
| 11 | E66        | Adipositas  | 35       |
| 12 | I26        | Lungenembolie   | 33       |
| 13 | R06        | Störungen der Atmung  | 25       |
| 14 | J85        | Abszess der Lunge und des Mediastinums  | 21       |
| 15 | D86        | Sarkoidose  | 19       |
| 16 | C78        | Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane  | 19       |
| 17 | A15        | Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert                     | 18       |
| 18 | J45        | Asthma bronchiale   | 16       |

| #  | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung  | Fallzahl |
|----|------------|--|----------|
| 19 | R04        | Blutung aus den Atemwegen  | 15       |
| 20 | I27        | Sonstige pulmonale Herzkrankheiten   | 14       |
| 21 | J15        | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert                         | 13       |
| 22 | J43        | Emphysem   | 11       |
| 23 | J47        | Bronchiektasen   | 9        |
| 24 | Z03        | Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen | 8        |
| 25 | J22        | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet                       | 8        |
| 26 | J42        | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis                                      | 6        |
| 27 | C45        | Mesotheliom  | 4        |
| 28 | I10        | Essentielle (primäre) Hypertonie   | 4        |
| 29 | I28        | Sonstige Krankheiten der Lungengefäße  | 4        |

B-[0800].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

| #  | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|------------|---|----------|
| 1  | 1-790      | Polysomnographie  | 1610     |
| 2  | 1-710      | Ganzkörperplethysmographie  | 1595     |
| 3  | 9-984      | Pflegebedürftigkeit   | 1553     |
| 4  | 1-620      | Diagnostische Tracheobronchoskopie  | 1343     |
| 5  | 1-711      | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität   | 1250     |
| 6  | 1-843      | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus   | 731      |
| 7  | 8-717      | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen                     | 699      |
| 8  | 3-05f      | Transbronchiale Endosonographie   | 598      |
| 9  | 8-547      | Andere Immuntherapie  | 468      |
| 10 | 8-930      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes | 339      |

### B-[0800].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

### B-[0800].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



## B-[0800].11 Personelle Ausstattung

### B-[0800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

|   |        |
|---|--------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 18,03  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 18,03  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,55   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 17,48  |
| Fälle je Vollkraft                              | 197,56 |
| Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42     |

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

|   |        |
|---|--------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 13,03  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 13,03  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,55   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 12,48  |
| Fälle je Vollkraft                              | 273,54 |

### B-[0800].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

| # | Facharztbezeichnungen                 |
|---|---------------------------------------|
| 1 | AQ23 - Innere Medizin                 |
| 2 | AQ30 - Innere Medizin und Pneumologie |
| 3 | AQ22 - Hygiene und Umweltmedizin      |

### B-[0800].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| # | Zusatz-Weiterbildung                    |
|---|---|
| 1 | ZF03 - Allergologie                     |
| 2 | ZF39 - Schlafmedizin                    |
| 3 | ZF15 - Intensivmedizin<br>Umweltmedizin |
| 4 | ZF28 - Notfallmedizin                   |
| 5 | ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie     |
| 6 | ZF30 - Palliativmedizin                 |

B-[0800].11.2 Pflegepersonal

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

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 63,99 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 63,99 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung          | 63,99 |
| Fälle je Vollkraft                              | 55,56 |

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 5,11  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,11  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,11  |
| Fälle je Vollkraft                              | 711,2 |

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

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 2    |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 2    |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 2    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0    |
| Fälle je Vollkraft                              | 1778 |

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

|   |        |
|---|--------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 5,51   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,51   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0      |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,51   |
| Fälle je Vollkraft                              | 592,67 |

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

|                         |      |
|-------------------------|------|
| Anzahl (in Vollkräften) | 1,14 |
|-------------------------|------|

|   |      |
|---|------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,14 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,14 |
| Fälle je Vollkraft                              | 3556 |

B-[0800].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| # | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|---|--|
| 1 | PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege                              |
| 2 | PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches                     |
| 3 | PQ08 - Pflege im Operationsdienst                                  |
| 4 | PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege                            |
| 5 | PQ20 - Praxisanleitung   |
| 6 | PQ22 - Intermediate Care Pflege                                    |
| 7 | PQ01 - Bachelor  |

B-[0800].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| # | Zusatzqualifikation                                      |
|---|--|
| 1 | ZP08 - Kinästhetik                                       |
| 2 | ZP14 - Schmerzmanagement                                 |
| 3 | ZP15 - Stomamanagement                                   |
| 4 | ZP16 - Wundmanagement                                    |
| 5 | ZP22 - Atmungstherapie                                   |
| 6 | ZP20 - Palliative Care                                   |
| 7 | ZP03 - Diabetes<br>diabetologisch versierte Pflegekräfte |
| 8 | ZP30 - Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)             |

## B-[1600] Unfallchirurgie u. Orthopädie

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

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Abteilungsart                               | Hauptabteilung                |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Unfallchirurgie u. 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 Guido Rölleke   |
| Telefon                       | 02323 498 2240  |
| Fax                           | 02323 498 2242  |
| E-Mail                        | g.roelleke@evk-herne.de                                       |
| Strasse                       | Wiescherstraße  |
| Hausnummer                    | 24  |
| PLZ                           | 44623   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

### 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 | VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken                  |
| 2 | VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik             |
| 3 | VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen |

| #  | Medizinische Leistungsangebote   |
|----|--|
| 4  | VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |
| 5  | VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses   |
| 6  | VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax   |
| 7  | VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| 8  | VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |
| 9  | VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes                           |
| 10 | VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |
| 11 | VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |
| 12 | VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |
| 13 | VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |

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

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 177 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

### B-[1600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| #  | ICD-10-GM-Ziffer | ICD-Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|------------------|---|----------|
| 1  | M54.4            | Lumboischialgie   | 39       |
| 2  | M54.16           | Radikulopathie: Lumbalbereich                               | 29       |
| 3  | M51.1            | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie | 16       |
| 4  | M54.5            | Kreuzschmerz  | 16       |
| 5  | M79.70           | Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen                        | 6        |
| 6  | M48.06           | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich                         | 6        |
| 7  | M51.2            | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung          | 6        |
| 8  | M53.1            | Zervikobrachial-Syndrom                                     | 5        |
| 9  | M47.27           | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich  | 5        |
| 10 | M54.12           | Radikulopathie: Zervikalbereich                             | 5        |
| 11 | M25.50           | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen                       | 4        |
| 12 | M54.10           | Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule      | 4        |

B-[1600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

| # | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung   | Fallzahl |
|---|------------|---|----------|
| 1 | M54        | Rückenschmerzen   | 100      |
| 2 | M51        | Sonstige Bandscheibenschäden  | 22       |
| 3 | M48        | Sonstige Spondylopathien  | 9        |
| 4 | M47        | Spondylose  | 8        |
| 5 | M79        | Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert            | 8        |
| 6 | M25        | Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert                           | 6        |
| 7 | M53        | Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert | 5        |

B-[1600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| #  | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|----------------------|---|----------|
| 1  | 8-918.01             | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren | 72       |
| 2  | 8-917.03             | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule  | 39       |
| 3  | 8-917.0x             | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige   | 38       |
| 4  | 8-918.02             | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren  | 34       |
| 5  | 9-984.7              | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  | 25       |
| 6  | 1-206                | Neurographie  | 14       |
| 7  | 8-914.02             | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule   | 11       |
| 8  | 8-917.13             | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule  | 7        |
| 9  | 8-930                | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes   | 7        |
| 10 | 9-984.6              | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1  | 6        |

| #  | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung  | Fallzahl |
|----|----------------------|--|----------|
| 11 | 1-632.0              | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs  | 6        |
| 12 | 9-984.8              | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3   | 5        |
| 13 | 8-917.11             | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule | 5        |
| 14 | 9-984.b              | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad   | 5        |
| 15 | 8-917.01             | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule | 4        |

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

| # | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung   | Fallzahl |
|---|------------|---|----------|
| 1 | 8-918      | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie   | 108      |
| 2 | 8-917      | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie                                       | 93       |
| 3 | 9-984      | Pflegebedürftigkeit   | 41       |
| 4 | 8-914      | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie                     | 15       |
| 5 | 1-206      | Neurographie  | 14       |
| 6 | 8-930      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes | 7        |
| 7 | 1-632      | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie   | 6        |
| 8 | 8-800      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       | 5        |

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

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

#### B-[1600].11 Personelle Ausstattung

##### B-[1600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Anzahl (in Vollkräften) 1,6



|   |      |
|---|------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,6  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,6  |
| Fälle je Vollkraft                              | 88,5 |
| Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42   |

**– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 1,07 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,07 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,07 |
| Fälle je Vollkraft                              | 177  |

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

| # | Facharztbezeichnungen                 |
|---|---------------------------------------|
| 1 | AQ06 - Allgemeinchirurgie             |
| 2 | AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie |
| 3 | AQ41 - Neurochirurgie                 |

B-[1600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| # | Zusatz-Weiterbildung                     |
|---|--|
| 1 | ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie    |
| 2 | ZF28 - Notfallmedizin                    |
| 3 | ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie |
| 4 | ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie         |
| 5 | ZF44 - Sportmedizin                      |

B-[1600].11.2 Pflegepersonal

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

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 3,87 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 3,87 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |

Personal in der stationären Versorgung 3,87

Fälle je Vollkraft 44,25

### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Anzahl (in Vollkräften) 0,31

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,31

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Personal in der ambulanten Versorgung 0

Personal in der stationären Versorgung 0,31

Fälle je Vollkraft 0

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

Anzahl (in Vollkräften) 0,12

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,12

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Personal in der ambulanten Versorgung 0

Personal in der stationären Versorgung 0,12

Fälle je Vollkraft 0

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

Anzahl (in Vollkräften) 0,34

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,34

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Personal in der ambulanten Versorgung 0

Personal in der stationären Versorgung 0,34

Fälle je Vollkraft 0

### **Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Anzahl (in Vollkräften) 0,07

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,07

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis 0

Personal in der ambulanten Versorgung 0

Personal in der stationären Versorgung 0,07

Fälle je Vollkraft 0

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                     |
| 5 | PQ08 - Pflege im Operationsdienst                                  |
| 6 | PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege                            |
| 7 | PQ20 - Praxisanleitung   |

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

| # | Zusatzqualifikation                                     |
|---|---|
| 1 | ZP03 - Diabetes<br>diabetologisch versierte Pflegekraft |
| 2 | ZP08 - Kinästhetik                                      |
| 3 | ZP14 - Schmerzmanagement                                |
| 4 | ZP15 - Stomamanagement                                  |
| 5 | ZP16 - Wundmanagement                                   |
| 6 | ZP30 - Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)            |

## B-[1800] Gefäßchirurgie

### B-[1800].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

|   |                |
|---|----------------|
| Abteilungsart                               | Hauptabteilung |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Gefäßchirurgie |

#### B-[1800].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| # | Fachabteilungsschlüssel |
|---|-------------------------|
| 1 | 1800 - Gefäßchirurgie   |

#### B-[1800].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt  |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. med. Shoaeddin Damirchi                                   |
| Telefon                       | 02323 498 2027  |
| Fax                           | 02323 498 2481  |
| E-Mail                        | s.damirchi@evk-herne.de                                       |
| Strasse                       | Wiescherstraße  |
| Hausnummer                    | 24  |
| PLZ                           | 44623   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Cheärztin   |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. med. Anne-Kathrin Dauphin                                 |
| Telefon                       | 02323 498 2027  |
| Fax                           | 02323 498 2481  |
| E-Mail                        | a-k.dauphin@evk-herne.de                                      |
| Strasse                       | Wiescherstraße  |
| Hausnummer                    | 24  |
| PLZ                           | 44623   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

### B-[1800].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-[1800].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| # | Medizinische Leistungsangebote  |
|---|---|
| 1 | VC00 - („Sonstiges“): Offen chirurgische und endovaskuläre Ausschaltung von Aortenaneurysmen<br><i>Offen chirurgische und endovaskuläre Ausschaltung von Aortenaneurysmen</i> |
| 2 | VC00 - („Sonstiges“): Gefäßchirurgische Ambulanz und Notfallambulanz<br><i>Gefäßchirurgische Ambulanz und Notfallambulanz</i>   |
| 3 | VC00 - („Sonstiges“): Karotis-Chirurgie<br><i>Karotis-Chirurgie</i>   |
| 4 | VC00 - („Sonstiges“): Crurale und pedale Bypassanlagen<br><i>Crurale und pedale Bypassanlagen</i>   |

### B-[1800].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 370 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

### B-[1800].6 Hauptdiagnosen nach ICD

| # | ICD-10-GM-Ziffer | ICD-Bezeichnung   | Fallzahl |
|---|------------------|---|----------|
| 1 | I70.22           | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m | 57       |
| 2 | I83.9            | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung  | 38       |
| 3 | N18.5            | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5   | 36       |
| 4 | I65.2            | Verschluss und Stenose der A. carotis   | 34       |
| 5 | I70.24           | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration  | 31       |
| 6 | I70.25           | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän   | 24       |
| 7 | T82.5            | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen  | 24       |
| 8 | I80.28           | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten  | 17       |

| #  | ICD-10-GM-Ziffer | ICD-Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|------------------|---|----------|
| 9  | I70.23           | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz   | 13       |
| 10 | A46              | Erysipel [Wundrose]   | 9        |
| 11 | N18.4            | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4   | 8        |
| 12 | T82.7            | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen | 8        |
| 13 | I71.4            | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur   | 8        |
| 14 | T82.4            | Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse  | 7        |
| 15 | T82.3            | Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate  | 4        |
| 16 | I74.3            | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten   | 4        |
| 17 | I83.0            | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration   | 4        |

#### B-[1800].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

| #  | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung  | Fallzahl |
|----|------------|--|----------|
| 1  | I70        | Atherosklerose   | 126      |
| 2  | T82        | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen | 45       |
| 3  | N18        | Chronische Nierenkrankheit   | 44       |
| 4  | I83        | Varizen der unteren Extremitäten   | 42       |
| 5  | I65        | Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt              | 34       |
| 6  | I80        | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis  | 24       |
| 7  | I71        | Aortenaneurysma und -dissektion  | 9        |
| 8  | A46        | Erysipel [Wundrose]  | 9        |
| 9  | I74        | Arterielle Embolie und Thrombose   | 5        |
| 10 | T81        | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                             | 4        |

#### B-[1800].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| # | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung           | Fallzahl |
|---|----------------------|---------------------------|----------|
| 1 | 5-984                | Mikrochirurgische Technik | 164      |

| #  | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|----------------------|---|----------|
| 2  | 5-896.1e             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie                    | 152      |
| 3  | 5-896.1c             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion               | 138      |
| 4  | 5-916.a0             | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut   | 132      |
| 5  | 5-916.a1             | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten | 115      |
| 6  | 5-399.5              | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)            | 109      |
| 7  | 5-930.4              | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch  | 83       |
| 8  | 5-896.1f             | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel                            | 73       |
| 9  | 5-930.3              | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen  | 60       |
| 10 | 9-984.7              | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2  | 59       |
| 11 | 8-800.c0             | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE                                      | 57       |
| 12 | 8-855.3              | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation   | 51       |
| 13 | 5-381.70             | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis   | 48       |
| 14 | 5-381.02             | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell  | 38       |
| 15 | 9-984.8              | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3  | 37       |
| 16 | 5-381.01             | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus   | 34       |
| 17 | 5-98a.0              | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie   | 34       |
| 18 | 5-394.4              | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates  | 32       |
| 19 | 5-381.03             | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa  | 30       |
| 20 | 5-394.2              | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates  | 30       |
| 21 | 5-983                | Reoperation   | 28       |

| #  | OPS Code (N-stellig) | OPS-Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|----------------------|---|----------|
| 22 | 9-984.b              | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad  | 28       |
| 23 | 5-399.7              | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) | 27       |
| 24 | 8-831.0              | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  | 27       |
| 25 | 5-385.70             | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna                                      | 25       |
| 26 | 8-980.0              | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte  | 25       |
| 27 | 5-381.71             | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris  | 23       |
| 28 | 5-394.5              | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes  | 20       |
| 29 | 5-395.70             | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis  | 19       |
| 30 | 5-393.9              | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)                     | 19       |

#### B-[1800].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

| #  | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung  | Fallzahl |
|----|------------|--|----------|
| 1  | 5-896      | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut | 408      |
| 2  | 5-916      | Temporäre Weichteildeckung   | 256      |
| 3  | 5-381      | Endarteriektomie   | 216      |
| 4  | 5-984      | Mikrochirurgische Technik  | 164      |
| 5  | 9-984      | Pflegebedürftigkeit  | 161      |
| 6  | 5-930      | Art des Transplantates oder Implantates  | 159      |
| 7  | 5-399      | Andere Operationen an Blutgefäßen  | 145      |
| 8  | 8-800      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                            | 67       |
| 9  | 8-855      | Hämodiafiltration  | 51       |
| 10 | 5-98a      | Hybridtherapie   | 34       |



## B-[1800].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung      Nein

## B-[1800].11 Personelle Ausstattung

### B-[1800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### **Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte**

Anzahl (in Vollkräften)      4,83

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      4,83

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis      0

Personal in der ambulanten Versorgung      0

Personal in der stationären Versorgung      4,83

Fälle je Vollkraft      74

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit      42

#### **– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

Anzahl (in Vollkräften)      3,29

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      3,29

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis      0

Personal in der ambulanten Versorgung      0

Personal in der stationären Versorgung      3,29

Fälle je Vollkraft      123,33

### B-[1800].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

| # | Facharztbezeichnungen      |
|---|----------------------------|
| 1 | AQ06 - Allgemein Chirurgie |
| 2 | AQ07 - Gefäßchirurgie      |
| 3 | AQ08 - Herzchirurgie       |

### B-[1800].11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl (in Vollkräften)      11,07

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis      11,07

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis      0

|  |       |
|--|-------|
| Personal in der ambulanten Versorgung  | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung | 11,07 |
| Fälle je Vollkraft                     | 33,64 |

#### **Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,88 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,88 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,88 |
| Fälle je Vollkraft                              | 370  |

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

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,35 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,35 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,35 |
| Fälle je Vollkraft                              | 0    |

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

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,95 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,95 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,95 |
| Fälle je Vollkraft                              | 370  |

#### **Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

|   |     |
|---|-----|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,2 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,2 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0   |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,2 |
| Fälle je Vollkraft                              | 0   |

B-[1800].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 | PQ08 - Pflege im Operationsdienst                                  |
| 6 | PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege                            |
| 7 | PQ20 - Praxisanleitung   |

B-[1800].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| # | Zusatzqualifikation                                     |
|---|---|
| 1 | ZP03 - Diabetes<br>diabetologisch versierte Pflegekraft |
| 2 | ZP08 - Kinästhetik                                      |
| 3 | ZP14 - Schmerzmanagement                                |
| 4 | ZP15 - Stomamanagement                                  |
| 5 | ZP16 - Wundmanagement                                   |
| 6 | ZP30 - Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)            |

## B-[2000] Thoraxchirurgie

### B-[2000].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

|   |                 |
|---|-----------------|
| Abteilungsart                               | Hauptabteilung  |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Thoraxchirurgie |

#### B-[2000].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| # | Fachabteilungsschlüssel |
|---|-------------------------|
| 1 | 2000 - Thoraxchirurgie  |

#### B-[2000].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt  |
| Titel, Vorname, Name          | Dr. med. Dipl.-Oec. Erich Hecker  |
| Telefon                       | 02323 498 2212  |
| Fax                           | 02323 498 2229  |
| E-Mail                        | thoraxchirurgie@evk-herne.de  |
| Strasse                       | Hordeler Straße   |
| Hausnummer                    | 7-9   |
| PLZ                           | 44651   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.thoraxzentrum-ruhrgebiet.de">http://www.thoraxzentrum-ruhrgebiet.de</a> |

### B-[2000].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-[2000].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| # | Medizinische Leistungsangebote  |
|---|---|
| 1 | VC59 - Mediastinoskopie   |
| 2 | VX00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie bei Lungenkrebs, Infektionen des Brustkorbs, Tochtergeschwülste |
| 3 | VC11 - Lungenchirurgie  |
| 4 | VC15 - Thorakoskopische Eingriffe   |

### B-[2000].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 891 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

#### B-[2000].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

| #  | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung  | Fallzahl |
|----|------------|--|----------|
| 1  | C34        | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge   | 286      |
| 2  | C78        | Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane   | 92       |
| 3  | J90        | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert  | 84       |
| 4  | D38        | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe | 77       |
| 5  | J86        | Pyothorax  | 75       |
| 6  | J93        | Pneumothorax   | 68       |
| 7  | C45        | Mesotheliom  | 16       |
| 8  | J95        | Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert                             | 15       |
| 9  | J94        | Sonstige Krankheitszustände der Pleura   | 14       |
| 10 | S27        | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe   | 11       |
| 11 | D14        | Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems  | 8        |
| 12 | J84        | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten  | 7        |
| 13 | J98        | Sonstige Krankheiten der Atemwege  | 6        |
| 14 | J44        | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit  | 6        |
| 15 | J85        | Abszess der Lunge und des Mediastinums   | 6        |
| 16 | C38        | Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura  | 6        |

| #  | ICD-3-Code | Umgangsspr. Bezeichnung  | Fallzahl |
|----|------------|--|----------|
| 17 | Q85        | Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert  | 5        |
| 18 | S22        | Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule  | 5        |
| 19 | D48        | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen | 4        |
| 20 | C37        | Bösartige Neubildung des Thymus  | 4        |

B-[2000].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

| #  | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung                                       | Fallzahl |
|----|------------|---|----------|
| 1  | 1-620      | Diagnostische Tracheobronchoskopie                            | 1013     |
| 2  | 1-843      | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus                     | 915      |
| 3  | 8-173      | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle | 531      |
| 4  | 1-710      | Ganzkörperplethysmographie                                    | 330      |
| 5  | 5-333      | Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand                          | 314      |
| 6  | 8-144      | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle                       | 305      |
| 7  | 5-349      | Andere Operationen am Thorax                                  | 293      |
| 8  | 5-916      | Temporäre Weichteildeckung                                    | 272      |
| 9  | 5-98c      | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme  | 224      |
| 10 | 1-691      | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie              | 176      |

### B-[2000].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

### B-[2000].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

| # | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung           | Fallzahl |
|---|------------|-----------------------------------|----------|
| 1 | 5-399      | Andere Operationen an Blutgefäßen | 6        |

### B-[2000].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

## B-[2000].11 Personelle Ausstattung

### B-[2000].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 13,46 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 13,46 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,1   |
| Personal in der stationären Versorgung          | 13,36 |
| Fälle je Vollkraft                              | 68,54 |
| Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42    |

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

|   |        |
|---|--------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 6,89   |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 6,89   |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0      |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0,1    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 6,79   |
| Fälle je Vollkraft                              | 127,29 |

### B-[2000].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

| # | Facharztbezeichnungen     |
|---|---------------------------|
| 1 | AQ12 - Thoraxchirurgie    |
| 2 | AQ06 - Allgemeinchirurgie |

### B-[2000].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| # | Zusatz-Weiterbildung  |
|---|---|
| 1 | ZF15 - Intensivmedizin<br>spezielle chirurgische Intensivmedizin, Europäische Facharztprüfung Thoraxchirurgie |



B-[2000].11.2 Pflegepersonal

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

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 23,1  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 23,1  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung          | 23,1  |
| Fälle je Vollkraft                              | 38,74 |

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 1,85  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,85  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,85  |
| Fälle je Vollkraft                              | 445,5 |

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

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 0,72 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,72 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,72 |
| Fälle je Vollkraft                              | 891  |

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

|   |       |
|---|-------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 1,99  |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 1,99  |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0     |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0     |
| Personal in der stationären Versorgung          | 1,99  |
| Fälle je Vollkraft                              | 445,5 |

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

|                         |      |
|-------------------------|------|
| Anzahl (in Vollkräften) | 0,41 |
|-------------------------|------|

|   |      |
|---|------|
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 0,41 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 0,41 |
| Fälle je Vollkraft                              | 0    |

B-[2000].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

| # | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|---|--|
| 1 | PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege                              |
| 2 | PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches                     |
| 3 | PQ08 - Pflege im Operationsdienst                                  |
| 4 | PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege                            |
| 5 | PQ20 - Praxisanleitung   |
| 6 | PQ22 - Intermediate Care Pflege                                    |
| 7 | PQ01 - Bachelor  |

B-[2000].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

| # | Zusatzqualifikation                                      |
|---|--|
| 1 | ZP08 - Kinästhetik                                       |
| 2 | ZP22 - Atmungstherapie                                   |
| 3 | ZP14 - Schmerzmanagement                                 |
| 4 | ZP15 - Stomamanagement                                   |
| 5 | ZP16 - Wundmanagement                                    |
| 6 | ZP03 - Diabetes<br>diabetologisch versierte Pflegekräfte |
| 7 | ZP20 - Palliative Care                                   |
| 8 | ZP30 - Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)             |

## B-[3700] Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin

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

|   |   |
|---|---|
| Abteilungsart                               | Nicht-Bettenführend                           |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin |

#### B-[3700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

| # | Fachabteilungsschlüssel  |
|---|--------------------------|
| 1 | 3700 - Sonstige Fachabt. |

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

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Funktion / Arbeitsschwerpunkt | Chefarzt  |
| Titel, Vorname, Name          | Prof. Dr. med. Eberhard Müller                                |
| Telefon                       | 02323 498 2061  |
| Fax                           | 02323 498 2480  |
| E-Mail                        | anaesthesiologie@evk-herne.de                                 |
| Strasse                       | Wiescherstraße  |
| Hausnummer                    | 24  |
| PLZ                           | 44623   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.evk-herne.de">http://www.evk-herne.de</a> |

### 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].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

### B-[3700]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| # | Art der Ambulanz      | Bezeichnung der Ambulanz |
|---|-----------------------|--------------------------|
| 1 | AM07 - Privatambulanz |                          |

### B-[3700]. 10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

## B-[3700].11 Personelle Ausstattung

### B-[3700].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 5,33 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 5,33 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 5,33 |
| Fälle je Vollkraft                              | 0    |
| Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit        | 42   |

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

|   |      |
|---|------|
| Anzahl (in Vollkräften)                         | 4,88 |
| Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis  | 4,88 |
| Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0    |
| Personal in der ambulanten Versorgung           | 0    |
| Personal in der stationären Versorgung          | 4,88 |
| Fälle je Vollkraft                              | 0    |

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

| # | Facharztbezeichnungen  |
|---|------------------------|
| 1 | AQ01 - Anästhesiologie |

### B-[3700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

| # | Zusatz-Weiterbildung                  |
|---|---------------------------------------|
| 1 | ZF15 - Intensivmedizin                |
| 2 | ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie |
| 3 | ZF28 - Notfallmedizin                 |
| 4 | ZF30 - Palliativmedizin               |
| 5 | ZF42 - Spezielle Schmerztherapie      |
| 6 | ZF44 - Sportmedizin                   |

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

| # | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|---|--|
| 1 | PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege                              |
| 2 | PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches                     |
| 3 | PQ08 - Pflege im Operationsdienst                                  |
| 4 | PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege                            |
| 5 | PQ20 - Praxisanleitung   |
| 6 | PQ22 - Intermediate Care Pflege                                    |

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

| # | Zusatzqualifikation      |
|---|--------------------------|
| 1 | ZP07 - Geriatrie         |
| 2 | ZP08 - Kinästhetik       |
| 3 | ZP14 - Schmerzmanagement |
| 4 | ZP15 - Stomamanagement   |
| 5 | ZP16 - Wundmanagement    |

## B-[3751] Radiologie

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

|   |                     |
|---|---------------------|
| Abteilungsart                               | Nicht-Bettenführend |
| Name der Organisationseinheit/Fachabteilung | Radiologie          |

#### 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 | (Fachärzte für Radiologie, Neuroradiologie, Nuklearmedizin)               |
| Titel, Vorname, Name          | Drs. med. Wittkämper, Labisch, Magin, Luther, Becker, Sterger             |
| Telefon                       | 02323 1472 100  |
| Fax                           | 02323 1472 199  |
| E-Mail                        | info@radiologieherne.de   |
| Strasse                       | Wiescherstraße  |
| Hausnummer                    | 24  |
| PLZ                           | 44623   |
| Ort                           | Herne   |
| URL                           | <a href="http://www.radiologieherne.de">http://www.radiologieherne.de</a> |

### 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].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

| #  | Medizinische Leistungsangebote                                     |
|----|--|
| 1  | VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                 |
| 2  | VR10 - Computertomographie (CT), nativ                             |
| 3  | VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen                             |
| 4  | VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |
| 5  | VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung       |
| 6  | VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren         |
| 7  | VR15 - Arteriographie  |
| 8  | VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren                  |
| 9  | VR16 - Phlebographie   |
| 10 | VR18 - Szintigraphie   |
| 11 | VR19 - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)          |
| 12 | VR20 - Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner   |
| 13 | VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel          |
| 14 | VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ                      |
| 15 | VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren           |
| 16 | VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung        |
| 17 | VR27 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung        |
| 18 | VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern                      |
| 19 | VR40 - Spezialsprechstunde   |
| 20 | VR41 - Interventionelle Radiologie                                 |
| 21 | VR43 - Neuroradiologie   |
| 22 | VR44 - Teleradiologie  |
| 23 | VR47 - Tumorem bolisation  |

### 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                           | Fallzahl |
|---|------------|---|----------|
| 1 | 3-222      | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel | 2417     |
| 2 | 3-202      | Native Computertomographie des Thorax             | 910      |

| #  | OPS-4-Code | Umgangsspr. Bezeichnung   | Fallzahl |
|----|------------|---|----------|
| 3  | 3-800      | Native Magnetresonanztomographie des Schädels                   | 830      |
| 4  | 3-820      | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel       | 768      |
| 5  | 3-225      | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel             | 694      |
| 6  | 3-200      | Native Computertomographie des Schädels                         | 360      |
| 7  | 3-703      | Szintigraphie der Lunge   | 240      |
| 8  | 3-207      | Native Computertomographie des Abdomens                         | 214      |
| 9  | 3-802      | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark | 207      |
| 10 | 3-203      | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark       | 156      |

**B-[3751].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

**B-[3751].11 Personelle Ausstattung**

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

### 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

| # | DMP                          |
|---|------------------------------|
| 1 | Brustkrebs                   |
| 2 | Diabetes mellitus Typ 2      |
| 3 | Koronare Herzkrankheit (KHK) |

### 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-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.

**Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL**

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?

Nein

### 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 24

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen 13

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben 9

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| #  | Bereich - Station - Schicht   | Erfüllungsgrad |
|----|---|----------------|
| 1  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 11 - Tagschicht  | 100 %          |
| 2  | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 11<br>- Nachtschicht                | 100 %          |
| 3  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 2 - Tagschicht   | 100 %          |
| 4  | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 2 -<br>Nachtschicht                 | 100 %          |
| 5  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 4 - Tagschicht   | 100 %          |
| 6  | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 4 -<br>Nachtschicht                 | 100 %          |
| 7  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 6/7 - Tagschicht | 100 %          |
| 8  | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station<br>6/7 - Nachtschicht               | 100 %          |
| 9  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 9 - Tagschicht   | 100 %          |
| 10 | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 9 -<br>Nachtschicht                 | 100 %          |
| 11 | Intensivmedizin - W-INT - Tagschicht  | 100 %          |
| 12 | Intensivmedizin - W-INT - Nachtschicht  | 100 %          |

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| # | Bereich - Station - Schicht  | Erfüllungsgrad |
|---|--|----------------|
| 1 | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 11 - Tagschicht | 97,22 %        |
| 2 | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 11<br>- Nachtschicht               | 99,69 %        |
| 3 | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 2 - Tagschicht  | 100 %          |
| 4 | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 2 -<br>Nachtschicht                | 100 %          |
| 5 | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin,<br>Unfallchirurgie - Station 4 - Tagschicht  | 99,1 %         |

| #  | Bereich - Station - Schicht  | Erfüllungsgrad |
|----|--|----------------|
| 6  | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 4 - Nachtschicht                 | 95,18 %        |
| 7  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 6/7 - Tagschicht | 99,4 %         |
| 8  | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 6/7 - Nachtschicht               | 98,19 %        |
| 9  | Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 9 - Tagschicht   | 98,14 %        |
| 10 | Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 9 - Nachtschicht                 | 98,13 %        |
| 11 | Intensivmedizin - W-INT - Tagschicht   | 86,5 %         |
| 12 | Intensivmedizin - W-INT - Nachtschicht   | 95,87 %        |