



# 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 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 Krankenhauses .....	17
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des 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	Lenkungsgremium .....	28
A-12.2	Klinisches Risikomanagement .....	30
A-12.2.1	Verantwortliche Person .....	30
A-12.2.2	Lenkungsgremium .....	30
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen .....	32
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungswinteren 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 Antibiotikaphylaxe 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 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 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen) ..	51
B	Struktur- und Leistungsdaten der .. Organisationseinheiten/Fachabteilungen	52
B-[0800]	Pneumologie .....	52
B- [0800].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	52
B- [0800].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	52
B- [0800].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	52
B- [0800].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	52
B- [0800].3	Medizinische Leistungsangebote der .. Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B- [0800].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	53
B- [0800].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	53
B- [0800].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	54
B- [0800].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	55
B- [0800].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der .. Berufsgenossenschaft	55
B- [0800].11	Personelle Ausstattung .....	56
B- [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- [1600].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	63
B- [1600].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	64
B- [1600].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	64
B- [1600].11.2	Pflegepersonal .....	64
B- [1600].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse ..	66
B- [1600].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation ..	66
B-[1800]	Gefäßchirurgie .....	67
B- [1800].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	67
B- [1800].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	67
B- [1800].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	67
B- [1800].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	67
B- [1800].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung ..	68
B- [1800].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	68
B- [1800].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	68
B- [1800].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	69
B- [1800].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	69
B- [1800].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	71
B- [1800].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft ..	72

B- [1800].11	Personelle Ausstattung .....	72
B- [1800].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	72
B- [1800].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	72
B- [1800].11.2	Pflegepersonal .....	72
B- [1800].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Zusatzweiterbildungen / akademische Abschlüsse ..	74
B- [1800].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation ..	74
B-[2000]	Thoraxchirurgie .....	75
B- [2000].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	75
B- [2000].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	75
B- [2000].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	75
B- [2000].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	75
B- [2000].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung ..	76
B- [2000].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	76
B- [2000].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	76
B- [2000].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	77
B- [2000].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	78
B- [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].11.1.3 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..	86
	[3700].11.1.4 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 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 Begleitdienst 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 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 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) Ausbildung im Ausbildungsverbund mit der Augusta-Krankenanstalt Bochum
5	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) Ausbildung im Ausbildungsverbund mit der Augusta-Krankenanstalt Bochum
6	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin 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 - 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 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 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 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 Laboratoriumsassistentin und Medizinisch- 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 Patienteninformationen.</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 Spezialmatratzen</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 <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente <b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021
15	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente <b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021
16	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> OP-Statut und mitgeltende Dokumente <b>Letzte Aktualisierung:</b> 06.12.2021
17	RM18: Entlassungsmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Entlassungsmanagement gem. §39 SGB V mit diversen mitgeltenden Verfahrens- und Arbeitsanweisungen <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 <b>Letzte Aktualisierung:</b> 21.09.2022
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <b>Frequenz:</b> quartalsweise
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <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

#### Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

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 / Krankenhaushygieniker

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 <input type="checkbox"/>
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja <input type="checkbox"/>
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja <input type="checkbox"/>
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja <input type="checkbox"/>
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja <input type="checkbox"/>

#### **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 Ein Konzept für das Beschwerde-/Meinungsmanagement liegt vor und ist seit Jahren etabliert.
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja Ein Konzept unabhängige Patientenbeschwerdestelle liegt vor Die Patientenbeauftragten (-fürsprecher) nehmen Lob und Beschwerden der Patienten entgegen, sie beantworten Fragen (z.B. bezüglich der Rechte eines Patienten) und versuchen bei Problemen zwischen Patient und Klinikpersonal zu vermitteln.
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja Der Meldebogen kann ohne Namensnennung ausgefüllt werden.
9	Patientenbefragungen	Ja Es findet eine kontinuierliche Patientenbefragung statt
10	Einweiserbefragungen	Ja 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) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> HE_APO_SD_Anwendungsbereich und Ausschlüsse <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 Gerät zur Gefäßdarstellung
2	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Ja Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck 24stündige Verfügbarkeit
3	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
4	AA68 - offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph	Ja
5	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	Keine Angabe erforderlich Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion
6	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja Hirnstrommessung
7	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden 24stündige Verfügbarkeit
8	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja Geräte für Nierenersatzverfahren
9	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
10	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse 24stündige Verfügbarkeit
11	AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Keine Angabe erforderlich Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik 24stündige Verfügbarkeit
12	AA26 - Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Keine Angabe erforderlich Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich 24stündige Verfügbarkeit

#	Gerätenummer	24h verfügbar
13	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich Harnflussmessung 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 Cheförztin/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 Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Lungengerüsts
4	VI00 - („Sonstiges“): Schlaf- und Beatmungsmedizin Schlaf- und Beatmungsmedizin
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 Umweltmedizin
4	ZF28 - Notfallmedizin
5	ZF25 - Medikamentöse Tumortherapie
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 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 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 <i>Offen chirurgische und endovaskuläre Ausschaltung von Aortenaneurysmen</i>
2	VC00 - („Sonstiges“): Gefäßchirurgische Ambulanz und Notfallambulanz <i>Gefäßchirurgische Ambulanz und Notfallambulanz</i>
3	VC00 - („Sonstiges“): Karotis-Chirurgie <i>Karotis-Chirurgie</i>
4	VC00 - („Sonstiges“): Crurale und pedale Bypassanlagen <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 - Allgemeinchirurgie
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 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 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 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, Unfallchirurgie - Station 11 - Tagschicht	100 %
2	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 11 - Nachtschicht	100 %
3	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 2 - Tagschicht	100 %
4	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 2 - Nachtschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 4 - Tagschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 4 - Nachtschicht	100 %
7	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 6/7 - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 6/7 - Nachtschicht	100 %
9	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 9 - Tagschicht	100 %
10	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 9 - 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, Unfallchirurgie - Station 11 - Tagschicht	97,22 %
2	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 11 - Nachtschicht	99,69 %
3	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Unfallchirurgie - Station 2 - Tagschicht	100 %
4	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - Station 2 - Nachtschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, 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 %