



## **Qualitätsbericht 2013** Klinik am Park Lünen

Strukturierter Qualitätsbericht für das  
Berichtsjahr 2013  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	1
Einleitung .....	2
<b>A</b> Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	6
A-0 Fachabteilungen .....	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses (vollständige Angaben zur Erreichbarkeit) ..	7
A-1.1 Kontaktdaten des Standorts .....	7
A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts .....	8
A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	10
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	10
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	13
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	14
A-8.1 Forschung und akademische Lehre .....	14
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen .....	14
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	14
A-10 Gesamtfallzahlen .....	15
A-11 Personal des Krankenhauses .....	15
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen .....	15
A-11.2 Pflegepersonal .....	15
A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	15
A-11.4 Hygienepersonal .....	16
A-11.4.1 Hygienekommission .....	16
A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	17
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	17
A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	17
<b>B</b> Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	19
B-[1] Innere Medizin I/II .....	19
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	19
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	20
B-[1].1.2 Art der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	20
B-[1].1.3 Weitere Zugänge .....	20
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	21
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	21
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	23
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	24
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	24
B-[1].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe .....	24
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	24
B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	24
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	24
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	25
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	25
B-[1].11 Personelle Ausstattung .....	25
B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen .....	25
B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	25
B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung .....	25
B-[1].11.2 Pflegepersonal .....	26
B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	26

B-[1].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	26
B-[1].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	27
B-[2]	Allgemeine Chirurgie .....	27
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	29
B-[2].1.2	Art der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	29
B-[2].1.3	Weitere Zugänge .....	29
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	30
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	30
B-[2].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	30
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	31
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	31
B-[2].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe .....	31
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	31
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	31
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	31
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	32
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	32
B-[2].11	Personelle Ausstattung .....	33
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	33
B-[2].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	33
B-[2].11.1	Zusatzweiterbildung .....	33
B-[2].11.2	Pflegepersonal .....	33
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	34
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	34
B-[2].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	34
B-[3]	Orthopädie I/II .....	35
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	35
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	37
B-[3].1.2	Art der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	37
B-[3].1.3	Weitere Zugänge .....	37
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	38
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	38
B-[3].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	39
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	40
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	40
B-[3].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe .....	40
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	40
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	40
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	40
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	41
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	41
B-[3].11	Personelle Ausstattung .....	41
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	41
B-[3].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	41
B-[3].11.1	Zusatzweiterbildung .....	42
B-[3].11.2	Pflegepersonal .....	42
B-[3].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	42
B-[3].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	43

B-[3].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	43
B-[4]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	44
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	44
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	45
B-[4].1.2	Art der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	45
B-[4].1.3	Weitere Zugänge .....	45
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	46
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	46
B-[4].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	46
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	47
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	47
B-[4].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe .....	47
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	47
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	47
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	47
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	48
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	48
B-[4].11	Personelle Ausstattung .....	48
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	48
B-[4].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	48
B-[4].11.1	Zusatzweiterbildung .....	49
B-[4].11.2	Pflegepersonal .....	49
B-[4].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	49
B-[4].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	49
B-[4].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	49
B-[5]	Anästhesie .....	51
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	51
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	52
B-[5].1.2	Art der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	52
B-[5].1.3	Weitere Zugänge .....	53
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	53
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	54
B-[5].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	55
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	55
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	55
B-[5].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe .....	55
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	55
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	55
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	56
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	56
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	56
B-[5].11	Personelle Ausstattung .....	56
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	56
B-[5].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	56
B-[5].11.1	Zusatzweiterbildung .....	56
B-[5].11.2	Pflegepersonal .....	56
B-[5].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	57
B-[5].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	57

B-[5].11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik .....	57
C	Qualitätssicherung .....	59
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	59
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: .....	59
C-1.2	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL .....	59
C-1.2.A	Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden .....	59
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	102
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	102
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	102
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	102
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	102
C-7	Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	102
D	Qualitätsmanagement .....	104
D-1	Qualitätspolitik .....	104
D-1.1	Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission .....	105
D-1.2	Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses .....	106
D-1.2.1	Patientenorientierung .....	107
D-1.2.2	Verantwortung und Führung .....	107
D-1.2.3	Mitarbeiterorientierung und -beteiligung .....	107
D-1.2.4	Wirtschaftlichkeit .....	107
D-1.2.5	Prozessorientierung .....	108
D-1.2.6	Zielorientierung und Flexibilität .....	108
D-1.2.7	Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern .....	108
D-1.2.8	kontinuierlicher Verbesserungsprozess .....	108
D-1.3	Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit). ....	108
D-2	Qualitätsziele .....	110
D-2.1	strategische/ operative Ziele .....	110
D-2.2	Messung und Evaluation der Zielerreichung .....	110
D-2.3	Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung .....	111
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	111
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	112
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte .....	112
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	113

## Vorwort



Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,

aus der Versorgung für Bergleute gewachsen, hat sich das Klinikum Westfalen mit seinen Standorten Knappschaftskrankenhaus Dortmund, Klinik am Park Lünen und Hellmig-Krankenhaus Kamen zu einem modernen Dienstleister im Gesundheitswesen für die gesamte Bevölkerung in der Region entwickelt. Gutes wurde erhalten und weiterentwickelt. Dies zeigt sich am fachübergreifenden Teamdenken ebenso wie in der ganzheitlichen Gesundheitsversorgung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch den Einsatz modernster Medizintechnik. Neben einer guten Grund- und Regelversorgung hat sich der Klinikverbund in vielen medizinischen Bereichen spezialisiert und eine Vielzahl von medizinischen Zentren aufgebaut.

Ein Name, drei gute Häuser in Ihrer Nähe. Das ist der Leitgedanke, der 2010 zum Zusammenschluss des Knappschaftskrankenhauses Dortmund und der Klinik am Park Lünen-Brambauer und in der Folge mit der Fusion mit dem kommunalen Hellmig-Krankenhaus in 2013 unter dem Dach des Klinikums Westfalen führte.

Als Arbeitgeber mit rund 1.800 Beschäftigten, darunter mehr als 100 Auszubildende, ist das Klinikum Westfalen ein gewichtiger Wirtschaftsfaktor in der Region. Die Knappschaft-Bahn-See und die Städte Lünen und Kamen sind Eigentümer der Klinikum Westfalen GmbH.

Die Knappschafts-Bahn-See, deren Wurzeln bis zu den Knappschaftskassen der Bergleute im Mittelalter zurückreichen, ist die älteste und gleichzeitig die umfassendste Sozialversicherung, die es heute gibt. Neben der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung betreibt die Knappschaft-Bahn-See ein starkes Netz leistungsfähiger Akutkrankenhäuser und Kurkliniken, den Sozialmedizinischen Dienst und das Knappschaftsarztsystem. In den Krankenhäusern wird das gesamte Leistungsspektrum der modernen Medizin angeboten. Hierbei wird darauf geachtet, dass das Leistungsspektrum der vorgehaltenen Fachabteilungen den neusten Entwicklungen auf dem Gebiet der Medizin angepasst wird, um den anerkannt hohen Standard der Patientenversorgung in den Krankenhäusern zu halten oder noch weiter zu verbessern.

Um diesen Erwartungen gerecht zu werden, stellen wir im Klinikum Westfalen hohe Ansprüche an die medizinische, die pflegerische und die technische Leistungsfähigkeit unserer Organisation.

Dieses waren die Gründe, um im Jahre 2001 den Grundstein für ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) zu legen. Seither wurde das QMS stetig weiter entwickelt und hat durch das Mitwirken aller Beschäftigten zu einer qualitativ noch höheren Patienten- und Mitarbeiterorientierung beigetragen. Wichtige Entwicklungsschritte waren dabei der Aufbau eines zertifizierten Diabeteszentrums, die Qualitätszertifizierung - nach den Vorgaben der deutschen Krebsgesellschaft - des Darmzentrums, Prostatazentrums, Brustzentrums, Endoprothetikzentrums und des Cancer Centers, die Etablierung des Patientenbeschwerdemanagements, regelmäßige Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, der Aufbau und

die Weiterentwicklung einer systematischen innerbetrieblichen Fortbildung, sowie unter anderem die Einführung von klinischen Behandlungspfaden.

An den drei Standorten des Klinikum Westfalen erfolgt eine ambulante und stationäre Grund- und Regelversorgung von jährlich mehr als 100.000 Patientinnen und Patienten. Das Behandlungsangebot für die Patienten, die in erster Linie aus dem östlichen Ruhrgebiet zur Behandlung kommen, umfasst - bis auf die großen Organtransplantationen - fast alle Krankheitsbilder.

Im Klinikum Westfalen befinden sich die Patientinnen und Patienten dabei in guten Händen, denn sie erwartet von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Nachsorge eine außerordentlich hohe Behandlungsqualität. Die Standorte Knappschafts-Krankenhaus Dortmund und die Klinik am Park in Lünen sind bereits nach dem hohen KTQ-Standard zertifiziert, denn das Wohl der Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt aller Bemühungen von Ärzten, Pflegekräften und Verwaltung des Klinikums Westfalen. Das Hellmig-Krankenhaus Kamen wurde im Januar 2015 erfolgreich nach KTQ Erstzertifiziert.

Im Klinikum Westfalen können sich die Patientinnen und Patienten sicher und geborgen fühlen. Die KTQ Zertifizierungen sind letztendlich ein wichtiger Meilenstein für die Zukunftssicherung und Standorterhaltung im Klinikum Westfalen, aber auch eine Bestätigung der Beschäftigten in ihrer täglichen Arbeit.

Zur breiten Akzeptanz und zum hohen Ansehen des Klinikums Westfalen tragen das hervorragende medizinische Niveau, gut ausgebildete und verständnisvolle Pflegekräfte, innovative Lösungen und eine baulich zeitgemäße Präsentation der Häuser in ansprechenden Parklandschaften bei.

Wir hoffen, unser Qualitätsbericht ermöglicht Ihnen, sei es als Patient, als einweisender Arzt oder allgemein Interessierter eine erste Orientierung. Wir laden Sie gerne ein, Ihre noch offenen Fragen direkt an uns zu stellen und würden uns über Ihr Vertrauen in unser Haus freuen.



**Dipl.-Verwaltungswirt Andreas Schlüter**  
Geschäftsführer Klinikum Westfalen



**Dipl.-Volkswirt Michael Kleinschmidt**  
Geschäftsführer Klinikum Westfalen

## Einleitung

### Das Medizinische Netz der Knappschaft

Die Knappschaft ist die älteste Sozialversicherung der Welt und hat im Jahr 2010 ihr 750-jähriges Jubiläum gefeiert. Um eine breitgefächerte medizinische Versorgung bieten zu können, unterhält die Knappschaft eine Vielzahl medizinischer Einrichtungen. Ärzte und Experten der medizinischen Pflege engagieren sich gemeinsam für eine optimale Betreuung der Versicherten. Das Klinikum Westfalen und die Klinik am Park Lünen sind Teil dieses starken Medizinischen Netzes.

Der Kern der Knappschaft-Bahn-See ist ihr Verbundsystem. Für eine optimale Patientenversorgung haben sich in den knappschaftlichen Gesundheitsnetzen prosper und proGesund niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser unter dem Dach der Knappschaft zusammengeschlossen. Alle arbeiten Hand in Hand, damit prosper- und proGesund-Versicherte umfassend mit all ihren Erkrankungen optimal abgestimmt behandelt werden.

Mit dieser integrierten Versorgung wird eine Brücke zwischen ambulantem und stationärem Bereich geschlagen - das Medizinische Netz bündelt die Kräfte für die Gesundheit der Patienten.

### Leistungsspektrum

Das Klinikum Westfalen und damit auch die Klinik am Park sind ein wichtiger Bestandteil im Gesundheitsnetz der Region Dortmund-Lünen.

Dem Krankenhaus ist es gelungen, sich als Zentrum für Hüft- und Knie-Endoprothetik im Kreis Unna zu etablieren. Unter der Leitung des chirurgischen Chefarztes Dr. Norbert Kunath und dem Leitenden Oberarzt Dr. Josef Balzer sowie den Chefarzten Dr. Klaus Peter Zimmermann und Dr. Andreas M. Zabel der Orthopädie werden auch im Jahr 2014 wieder etwa 300 Gelenkersatz-Operationen an Hüfte und Knie durchgeführt. Durch modernste Operationstechniken ist es möglich, die meist älteren Patienten schnell wieder zu mobilisieren. Dabei ist die gut aufgestellte Physiotherapie eine wichtige Unterstützung.

Als weiterer Standortvorteil für die Klinik hat sich die Erweiterung der internistischen Abteilung um die Bereiche Diabetologie, Angiologie und Wundmanagement erwiesen. Seit Einstellung von Herrn Dr. Marcus Rottmann am 01. August 2005 als zweitem Chefarzt der Inneren Medizin wird diese Abteilung im kollegialen Chefarzt-System geführt. Durch diese Ergänzung der bereits zuvor erfolgreich arbeitenden Inneren Abteilung kann damit vielen älteren Menschen eine medizinische Komplettversorgung angeboten werden.

Unter Leitung von Dr. Rottmann konnte unsere Abteilung Innere Medizin II im September 2008 als eine der ersten Gesundheitseinrichtungen überhaupt als Wundkompetenz-Zentrum (TÜV Austria) zertifiziert werden. 2014 wurde das Wundmanagement erfolgreich re-zertifiziert. Herr Dr. Rottmann ist unter anderem Präsident des Wundverbundes Nordwest.

Seit dem 01.04.2010 konnte die ehemalige Belegabteilung Orthopädie als Hauptabteilung etabliert werden. In der orthopädischen Abteilung sind Ärzte mit unterschiedlichsten Behandlungsschwerpunkten tätig. Seit Eröffnung des Medizinischen Zentrums an der Klinik am Park ergibt sich eine intensive Vernetzung zwischen Praxen, Klinik und der sich anschließenden Nachsorge (z.B. über das RehaCenter im Medizinischen Zentrum).

Unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Willi Kretzmann liegt der Schwerpunkt der Orthopädischen Klinik I in der Multimodalen Schmerztherapie, Rheumaorthopädie sowie der physikalischen und rehabilitativen Medizin.

Die Orthopädische Klinik II ergänzt insbesondere das Angebot der Chirurgie mit einem ähnlichen Spektrum im Bereich der Endoprothetik und wird durch die Chefarzte Dr. med. Klaus Peter Zimmermann und Dr. med. Andreas Michael Zabel geleitet. Im Vordergrund der operativen Methoden im Bereich der Endoprothetik

stehen die Implantationen von Kunstgelenken an den Hüften und an den Knien. Die diagnostischen Möglichkeiten zur Erkennung von Verletzungen großer Gelenke wurde durch die Einführung der Arthroskopie erweitert.

Das Angebot in der Klinik am Park wird seit Jahren durch die Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ergänzt. Pro Jahr werden über 600 Patienten aus Deutschland und benachbartem Europa mikrochirurgisch operiert.

## **Mitarbeiter**

In der Klinik am Park arbeiten heute rund 250 Mitarbeiter. Die Klinik legt größten Wert auf die Qualifikation und den persönlichen Einsatz der Angestellten. Herzlichkeit der Mitarbeiter und modernste Medizintechnik gewährleisten so eine hervorragende Patientenversorgung vor Ort.

## **Komfortstation/ Service**

Auch in Sachen Komfort hat sich die Klinik in den letzten Jahren den Bedürfnissen der Patienten angepasst. Um unseren Patienten ihren Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten, wurden nahezu alle Krankenzimmer seit 2008 saniert und modernisiert.

Für die gehobenen Ansprüche wurde im Juni 2009 eine eigene Komfortstation mit insgesamt 23 Betten eröffnet.

Die Zimmer sind gemäß dem Kriterienkatalog des Verbandes der Privaten Krankenversicherungen hochwertig ausgestattet. Sie verfügen u.a. über einen kostenfreien Internetzugang, Flachbildfernseher, DVD-Player sowie über eine Mini-Bar und weitere Annehmlichkeiten.

Zusätzliche Servicekräfte bieten individuelle Dienstleistungen an und tragen so zu einer baldigen Genesung in einer entspannenden Atmosphäre bei.

## **Innovation**

Des Weiteren sorgen Geschäftsführung und Aufsichtsrat dafür, dass sich durch einen strukturierten Investitionsplan die medizinischen Geräte und Produkte stets auf dem aktuellen Stand der Technik befinden, um höchste Ansprüche in der Patientenversorgung sicher zu stellen.

Die Klinik am Park legt großen Wert auf Transparenz im medizinischen Bereich. Patienten muss die Möglichkeit gegeben werden, sich vor einem Krankenhausaufenthalt umfassend über das medizinische Leistungsspektrum zu informieren.

Dieser strukturierte Qualitätsbericht kann nur einen oberflächlichen Einblick in die Leistungsfähigkeit unserer Klinik geben. Wenn Sie weiter gehende Fragen z.B. zu unserem Leistungsspektrum haben, können Sie sich auf unserer Homepage (<http://www.klinikum-westfalen.de>) oder direkt in der betreffenden Abteilung informieren.

Ihr direkter Draht zur Klinik: Tel. 0231-8787-0 oder Fax -876575 oder E-Mail [info@klinikum-westfalen.de](mailto:info@klinikum-westfalen.de)

Dieser Qualitätsbericht wurde zusammengestellt von Herrn Sebastian Hiltrop, Qualitätsmanagement.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Herren Geschäftsführer Andreas Schlüter und Michael Kleinschmidt, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## Verantwortliche:

<b>Verantwortlicher für:</b>	<b>die Krankenhausleitung</b>
<b>Name/Position:</b>	Dipl.-Verwaltungswirt Andreas Schlüter, Geschäftsführer
<b>Telefon:</b>	0231 922 1901
<b>Fax:</b>	0231 922 1269
<b>E-Mail:</b>	andreas.schlueter@klinikum-westfalen.de

<b>Verantwortlicher für:</b>	<b>die Erstellung</b>
<b>Name/Position:</b>	Sebastian Hiltrop, Qualitätsmanagement
<b>Telefon:</b>	0231 922 1259
<b>Fax:</b>	0231 922 1640
<b>E-Mail:</b>	sebastian.hiltrop@klinikum-westfalen.de

## Links:

<b>Link zur Homepage des Krankenhauses:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>
<b>Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Unternehmen/Qualitaetsmanagement/index.php?A_highmain=3&amp;A_highsub=4&amp;A_highsubsub=0">http://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Unternehmen/Qualitaetsmanagement/index.php?A_highmain=3&amp;A_highsub=4&amp;A_highsubsub=0</a>



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

### A-0 Fachabteilungen

	<b>Abteilungsart</b>	<b>Schlüssel</b>	<b>Fachabteilung</b>
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin I/II
2	Hauptabteilung	1500	Allgemeine Chirurgie
3	Hauptabteilung	2300	Orthopädie I/II
4	Belegabteilung	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
5	Nicht-Bettenführend	3700	Anästhesie

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses (vollständige Angaben zur Erreichbarkeit)

<b>Name:</b>	Klinikum Westfalen GmbH
<b>PLZ:</b>	44309
<b>Ort:</b>	Dortmund
<b>Straße:</b>	Am Knappschaftskrankenhaus
<b>Hausnummer:</b>	1
<b>IK-Nummer:</b>	260591619
<b>Standort-Nummer:</b>	02
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	9220
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	9221909
<b>E-Mail:</b>	info@klinikum-westfalen.de
<b>Krankenhaus-URL:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>

### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

<b>Standort-Name:</b>	Klinik am Park Lünen, Klinikum Westfalen GmbH
<b>PLZ:</b>	44536
<b>Ort:</b>	Lünen
<b>Straße:</b>	Brechtener Straße
<b>Hausnummer:</b>	59
<b>IK-Nummer:</b>	260591619
<b>Standort-Nummer:</b>	2
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	87870
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	876575
<b>E-Mail:</b>	info@klinikum-westfalen.de
<b>Standort-URL:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

<b>Leitung:</b>	<b>Verwaltungsleitung</b>
<b>Name/Position:</b>	Dipl.-Volkswirt Michael Kleinschmidt, Geschäftsführer
<b>Telefon:</b>	0231 922 1264
<b>Fax:</b>	0231 922 1269
<b>E-Mail:</b>	michael.kleinschmidt@klinikum-westfalen.de

<b>Leitung:</b>	<b>Ärztliche Leitung</b>
<b>Name/Position:</b>	Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer, Ärztlicher Direktor
<b>Telefon:</b>	0231 922 1101
<b>Fax:</b>	0231 922 1109
<b>E-Mail:</b>	karl-heinz.bauer@klinikum-westfalen.de

<b>Leitung:</b>	<b>Pflegedienstleitung</b>
<b>Name/Position:</b>	Matthias Dieckerhoff, Pflegedirektor
<b>Telefon:</b>	0231 922 1722
<b>Fax:</b>	0231 922 1809
<b>E-Mail:</b>	matthias.dieckerhoff@klinikum-westfalen.de

### Leitung des Standorts:

<b>Standort:</b>	<b>Klinik am Park Lünen, Klinikum Westfalen GmbH</b>
<b>Leitung:</b>	Verwaltungsleitung
<b>Name/Position:</b>	Dipl.-Statistiker / Dipl.-KH-Betriebswirt (AKM) Christian Scholz, Krankenhausleitung
<b>Telefon:</b>	0231 8787 551
<b>Fax:</b>	0231 8765 75
<b>E-Mail:</b>	christian.scholz@klinikum-westfalen.de

<b>Standort:</b>	<b>Klinik am Park Lünen, Klinikum Westfalen GmbH</b>
<b>Leitung:</b>	Ärztliche Leitung
<b>Name/Position:</b>	Dr. med. Marcus Rottmann, stellv. Ärztlicher Direktor
<b>Telefon:</b>	0231 8787 481
<b>Fax:</b>	0231 8787 490
<b>E-Mail:</b>	marcus.rottmann@klinikum-westfalen.de

<b>Standort:</b>	<b>Klinik am Park Lünen, Klinikum Westfalen GmbH</b>
<b>Leitung:</b>	Pflegedienstleitung
<b>Name/Position:</b>	Thorsten Muschinski, stellv. Pflegedirektor
<b>Telefon:</b>	0231 8787 501
<b>Fax:</b>	0231 8765 75

**E-Mail:**

[thorsten.muschinski@klinikum-westfalen.de](mailto:thorsten.muschinski@klinikum-westfalen.de)

---

### A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen	
1	260591619

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

<b>Name des Trägers:</b>	Klinikum Westfalen GmbH mit den Gesellschaftern Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Stadt Lünen & Stadt Kamen
<b>Träger-Art:</b>	öffentlich

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

<b>Lehrkrankenhaus:</b>	Ja
<b>Name und Ort der Universität:</b>	Standort Dortmund: ja Ruhr Universität Bochum RUB

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

<b>Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?</b>	Nein
---	------

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
1	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Diabetesberatung
2	Diät- und Ernährungsberatung Durch die Ernährungsberatung werden die Patienten nach einer Diagnosestellung ernährungstherapeutisch unterstützt. Es findet eine individuelle Beratung in Einzel- oder Gruppengesprächen statt. Durch eine intensive Ernährungsanamnese wird mit den Patienten gemeinsam ein Ernährungsplan erstellt.
3	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
4	Manuelle Lymphdrainage In Zusammenarbeit mit dem RehaCenter Brambauer, das sich ebenfalls im Medizinischen Zentrum befindet, wird ein umfassendes Angebot vorgehalten.
5	Medizinische Fußpflege Über eine im Haus ansässige Fußpflegeeinrichtung (Podologe) ist auch medizinische Fußpflege sichergestellt.
6	Physikalische Therapie/Bädertherapie In Zusammenarbeit mit dem RehaCenter Brambauer, das sich ebenfalls im Medizinischen Zentrum befindet, wird ein umfassendes Angebot vorgehalten.
7	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie In Zusammenarbeit mit dem RehaCenter Brambauer, das sich ebenfalls im Medizinischen Zentrum befindet, wird ein umfassendes Angebot vorgehalten.
8	Schmerztherapie/-management Schmerzen haben unterschiedliche Ursachen, die mit jeweils geeigneten Mitteln zu behandeln und zu lindern sind. Zielsetzung der in unserem Hause durch speziell ausgebildete Anästhesisten durchgeführte Schmerztherapie ist das "schmerzfremde Krankenhaus".
9	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Bei Bedarf kommt ein Vertreter eines Sanitätshauses bereits während des stationären Aufenthaltes auf das Patientenzimmer, um z.B. nötige Hilfsmittel anzupassen. Darüber hinaus befindet sich im Medizinischen Zentrum ein Sanitätshaus.
10	Wärme- und Kälteanwendungen In Zusammenarbeit mit dem RehaCenter Brambauer, das sich ebenfalls im Medizinischen Zentrum befindet, wird ein umfassendes Angebot vorgehalten.
11	Wundmanagement Fachpflegekräfte für Wundmanagement
12	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Koronarsportgruppe Diabetes-Selbsthilfegruppe
13	Sozialdienst Beratung für Patienten, die persönliche und soziale Probleme im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung oder Behinderung und deren Auswirkungen auf ihr Leben und das ihrer Angehörigen haben.
14	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Regelmäßige Arzt-Patientenseminare, Tage der offenen Tür, Vorträge zu Krankheitsbildern, Sommerfest, Kunstausstellungen, Krankenhauströdelmarkt, Sonnenfest der Geburtsstation
15	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege Zur Sicherstellung der Patientenversorgung im Anschluss an die Krankenhausbehandlung, werden für die betroffenen Patienten eine Grund- und Behandlungspflege oder auch eine stationäre Betreuung organisiert und die Finanzierung der Pflegeleistungen geklärt.

## **Ergänzung:**

### **MP14 - Diät- und Ernährungsberatung**

Untrennbar mit der Behandlung von Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus, ist die Schulung des Patienten in der richtigen Auswahl und Einschätzung der Nahrungsmittel verbunden. Hierzu stehen zwei Diabetesberaterinnen DDG zur Verfügung. Diese bieten den Patienten neben den Beratungen zum Thema Ernährung auch Schulungen zur Insulin-Dosis-Anpassung und zu Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus an. Darüber hinaus bietet unsere Speisenversorgung die Möglichkeit der angepassten Diäten für verschiedenste Erkrankungen.

### **MP15 - Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege**

Um die Kontinuität der medizinischen und pflegerischen Versorgungsqualität nach der Entlassung gewährleisten, bietet die Klinik am Park den Dienst der Pflegeüberleitung in den ambulanten Sektor an. Die weitere Planung der ambulanten/ stationären Pflege erfolgt in enger Absprache mit den jeweiligen Einrichtungen oder Personen.

### **MP51 – Wundmanagement**

Die Behandlung chronischer Wunden ist ein abteilungsübergreifender Schwerpunkt unserer Klinik. Um dem Patienten eine den neuesten Erkenntnissen entsprechende Behandlung anbieten zu können, halten wir ein Team von ausgebildeten und zertifizierten Wundexperten bereit. Die optimale Versorgung kann somit engmaschig überprüft und angepasst werden. Daneben stehen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden bereit, die die Ursachen chronischer Wunden wie z.B. Durchblutungsstörungen erkennen und beseitigen lassen. Diese Kompetenz der Inneren Medizin 2 kommt selbstverständlich im interdisziplinären Dialog auch den Patienten der anderen Fachabteilungen zugute.

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

Leistungsangebot	
1	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
2	Seelsorge
3	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
4	Hotelleistungen
5	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
7	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
8	Zwei-Bett-Zimmer
9	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
10	Ein-Bett-Zimmer
11	Andachtsraum
12	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen Max. Kosten pro Stunde: 1 € Max. Kosten pro Tag: 5 € Kosten in €
13	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen Abendsprechstunde 1x/Monat
14	Telefon am Bett Kosten pro Tag: 0 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,25 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €
15	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer Kosten pro Tag: 0 € kostenfrei
16	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) Details: auf Bedürfnisse abgestimmte Kost; Ernährungsberatung
17	Rundfunkempfang am Bett Kosten pro Tag: 0 € kostenfrei
18	Internetanschluss am Bett/im Zimmer

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Diätetische Angebote
2	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal z.B. Englisch; Polnisch, Russisch
3	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
4	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	Dolmetscherdienst

<b>Aspekte der Barrierefreiheit</b>	
	z.B. Türkisch
6	Allergenarme Zimmer
7	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
8	Arbeit mit Piktogrammen
9	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
10	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
11	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
12	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
13	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen

## **A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

<b>Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	
1	Doktorandenbetreuung über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund
2	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund
3	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund
4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund
5	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund
6	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund
7	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien über den Standort Knappschaftskrankenhaus Dortmund

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

<b>Ausbildungen in anderen Heilberufen</b>	
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
3	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)
4	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

**Anzahl Betten:** 160

## A-10 Gesamtfallzahlen

**Vollstationäre Fallzahl:** 6485

**Teilstationäre Fallzahl:** 0

**Ambulante Fallzahl:** 14700

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl
1	Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	32,25 Vollkräfte
2	– davon Fachärzte und Fachärztinnen	24,75 Vollkräfte
3	Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen
4	Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte

### A-11.2 Pflegepersonal

Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	97,6 Vollkräfte	3 Jahre
In dieser Berufsgruppe sind auch die MitarbeiterInnen der Funktionsdienste, nicht aber des medizinisch-technischen Dienstes einbezogen.		
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	9,3 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,35 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Die MitarbeiterInnen des OP-Dienstes sind i.d.R. als examinierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen mit entsprechender Zusatzqualifikation ausgebildet und daher dort mitgezählt.

### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte
Diätassistent und Diätassistentin	1
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1
Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin	1
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	5
Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	1
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	2
Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	2

### A-11.4 Hygienepersonal

	Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
1	Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK) Herr Schluckebier (Ldt); Herr Preugschas; Frau Thiemann (i.A); Frau Hoffmann (i.A)	4
2	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen Herr Dr. Sauer	1
3	Hygienebeauftragte in der Pflege Frau Piepenburg; Frau Borsutzky; Frau Zerbe; Herr Rug; Herr Schade; Herr Stöcker; Frau Steffen; Frau Mensinger; Frau Verbnik; Frau Burghardt;	10
4	Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen Herr Dr. Völker (extern); Herr Dr. Garcia	2

#### A-11.4.1 Hygienekommission

<b>Eine Hygienekommission wurde eingerichtet?</b>	Ja
<b>Vorsitzende/Vorsitzender:</b>	Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer

## A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

<b>Name/Position:</b>	Dipl. Inform. Halleh Rasche, Leitung Qualitätsmanagement
<b>PLZ/Ort:</b>	44309 Dortmund
<b>Adresse:</b>	Am Knappschaftskrankenhaus 1
<b>Telefon:</b>	0231 922 1082
<b>Fax:</b>	0231 922 1640
<b>E-Mail:</b>	halleh.rasche@klinikum-westfalen.de
<b>Arbeitsschwerpunkte:</b>	Allgemeines QM(intern u. extern), Orgazentren, Audits, Intranet

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

	<b>Apparative Ausstattung</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>	<b>24h verfügbar</b>
1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
2	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Nein
3	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
4	Gerät für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja
5	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
6	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren Anwendung bei: - "Schnarchoperation" - Nasenmuschelverkleinerung, - Hauttumorentfernung	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	

## A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	<b>Lob- und Beschwerdemanagement</b>	<b>Erfüllt?</b>
1	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
2	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
4	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
5	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja

### (II) Ansprechpartner / Personen:

<b>Name/Position:</b>	Detlef Dreyer, Beschwerdemanagement/Verwaltungsleiter
<b>PLZ/Ort:</b>	44536 Lünen
<b>Adresse:</b>	Brechtener Straße 59
<b>Telefon:</b>	0231 8787 554
<b>Fax:</b>	0231 8765 75

**E-Mail:** detlef.dreyer@klinikum-westfalen.de

**(III) Ansprechpartner / Links / Erläuterungen:**

**URL:** [http://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Patienten\\_Besucher/Lob\\_und\\_Kritik/index.php?highmain=7&highsub=0&highsubsub=0](http://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Patienten_Besucher/Lob_und_Kritik/index.php?highmain=7&highsub=0&highsubsub=0)

**Erläuterungen:** Weitere Informationen über das Beschwerdemanagement und unseren Patientenfürsprecher finden Sie auf der Website.

**(IV) Patientenfürsprecher / Personen:**

**Name/Position:** Klaus Stallmann, Patientenfürsprecher

**PLZ/Ort:** 44536 Lünen

**Adresse:** Brechtener Straße 59

**Telefon:** 0231 8787 0

**Fax:**

**E-Mail:** klaus.stallmann@klinikum-westfalen.de

**(V) Patientenfürsprecher / Erläuterungen:**

**(VII) Anonyme Eingabemöglichkeiten / Kontaktdetails:**

**Telefon:**

**E-Mail:**

**(VIII) Befragungen:**

**Befragung:** Patientenbefragungen

**Durchgeführt:** Ja

**Befragung:** Einweiserbefragungen

**Durchgeführt:** Ja

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Innere Medizin I/II

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

##### Medizinische Klinik I & II

Seit dem 1. August 2005 wird die Innere Abteilung von zwei Chefärzten im Kollegialarztsystem geführt. Intern erfolgt eine Differenzierung in die Abteilungen

Innere Klinik I  
(Endoskopie, Gastroenterologie, Kardiologie  
und Pneumologie)

Chefarzt  
**Dr. Rainer Walkenhorst**  
Tel.: 0231 8787-401  
Fax: 0231 8787-470  
E-Mail: [rainer.walkenhorst@klinikum-westfalen.de](mailto:rainer.walkenhorst@klinikum-westfalen.de)



Innere Klinik II  
(Diabetologie und Angiologie)

Chefarzt und stellv. ärztlicher Direktor im  
Klinikum Westfalen

**Dr. Marcus Rottmann**

Tel.: 0231 8787-481

Fax: 0231 8787-490

E-Mail: [marcus.rottman@klinikum-westfalen.de](mailto:marcus.rottman@klinikum-westfalen.de)

Die Chefarzte Dr. Marcus Rottmann (Med. Klinik 2) und Dr. Rainer Walkenhorst (Med. Klinik 1) und das gesamte ärztliche und pflegerische Team möchten Ihnen Ihren Aufenthalt in unserer Klinik so angenehm wie möglich gestalten.

Ihr

Dr. Marcus Rottmann & Dr. Rainer Walkenhorst mit dem Team der Medizinischen Klinik I & II

<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Innere Medizin I/II
<b>Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):</b>	Dr. med. Rainer Walkenhorst; Dr. med. Marcus Rottmann
<b>Straße:</b>	Brechtener Straße
<b>Hausnummer:</b>	59
<b>PLZ:</b>	44536
<b>Ort:</b>	Lünen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>
<b>E-Mail:</b>	rainer.walkenhorst@klinikum-westfalen.de
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	8787401
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	8787470

### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(0100) Innere Medizin
(0153) Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes
(3750) Angiologie

### B-[1].1.2 Art der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

### B-[1].1.3 Weitere Zugänge

## B-[1].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 nach § 136a SGB V:

<b>Angaben zu Zielvereinbarungen:</b>	Ja
<b>Erläuterungen:</b>	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlung der DKG nach §136a SGB V.

## B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

### Medizinische Klinik 1:

In unserer Endoskopieabteilung erwarten Sie freundliche, fachkompetente, speziell für die Endoskopie weitergebildete Krankenschwestern. Für das gesamte Endoskopieteam ist eine einfühlsame und sichere Patientenbetreuung in einer persönlichen und freundlichen Atmosphäre eine Selbstverständlichkeit. Sie als Patient werden professionell vor, während und nach der Untersuchung mit modernster Technik überwacht. Während der Untersuchungen arbeiten wir mit Medikamenten, die völlige Schmerzfreiheit sicherstellen und einen schlafähnlichen Zustand herstellen.

In der Medizinischen Klinik 1 führen wir folgende Endoskopische Untersuchungen durch:

- [Magenspiegelung](#)
- [Dünndarmspiegelung](#)
- [Dickdarmspiegelung](#)
- [Gallenuntersuchung](#)
- [Magensonde](#)
- [Ultraschalluntersuchung](#)
- [Bronchoskopie](#)

Weitere Schwerpunkte der Abteilung liegen in den Bereichen [Gastroenterologie](#), [Kardiologie](#) und [Pneumologie](#).

Die Hygiene unterliegt einer fortwährenden Qualitätssicherung und entspricht den neuesten Richtlinien des Robert Koch Institutes.

Für die fachliche Beratung und bei Fragen steht Ihnen unser Team jederzeit gern zur Verfügung.

## Medizinische Klinik 2:

### Angiologie

Die Angiologie umfasst die Vorbeugung, Untersuchung und Behandlung von Gefäßerkrankungen. In unserer Bevölkerung ist dies für die Zukunft von herausragender Bedeutung. Wir betrachten Ihre Gefäßerkrankung verständnisvoll unter Berücksichtigung des gesamten Menschen, auch innerhalb Ihrer Lebensumstände und bieten Ihnen alle zur Verfügung stehenden Leitlinien gerechten diagnostischen, therapeutischen wie auch vorbeugende Verfahren an um Ihnen zu helfen. Diese schließen auch aus einer Hand Katheterverfahren in einem Untersuchungsgang mit dem Therapieverfahren ein. Das für Sie richtige Therapieverfahren ergibt sich meist aus der spezialisierten Ultraschalluntersuchung.

### Leistungsspektrum:

- Gefäßmedizinische Beratung, auch zur Vorbeugung von Gefäßerkrankungen
- Moderne Farbultraschalluntersuchung des gesamten Gefäßsystemes
- Dopplerdruckmessung an Armen und Beinen
- Kapillarmikroskopie zur Untersuchung der kleinsten Blutgefäße
- Venenklappentest und Venendruckmessung
- Sauerstoffdruckmessung
- Gefäßkatheteruntersuchung an Becken- und Beinarterien mit Ballonaufweitung und ggf. Stentanlage

### Diabeteszentrum

Das Team des Diabeteszentrums an der Klinik am Park unterstützt an Diabetes mellitus erkrankte Patienten in jeder Weise im Bemühen um ein symptomfreies Leben. Gemeinsames Ziel ist es, Lebensqualität zu erhalten oder zu steigern und Betroffene zu befähigen, ihre Erkrankung selbstständig zu managen. Wir arbeiten dazu auch mit örtlichen Selbsthilfegruppen zusammen.

Bei langer Krankheitsdauer mit häufig erhöhten Blutzuckerwerten kann es auch zu typischen Folgeerkrankungen mit der Gefahr der Nervenschädigung (diabetische Polyneuropathie), dem diabetischen Fußsyndrom, einer Erkrankung der Netzhaut des Auges (diabetische Retinopathie) oder eine Nierenerkrankung (diabetische Nephropathie) kommen. Auch solchen Folgeerkrankungen widmet sich das Diabeteszentrum. Bei der Behandlung des diabetischen Fußsyndroms geschieht dies in enger Zusammenarbeit mit dem Wundkompetenzzentrum der Klinik am Park.

Unser Team legt großen Wert auf die konsequente Weiterbildung von Pflegekräften.

### Unsere Betreuung beinhaltet unter anderem:

- tägliche Stoffwechselbesprechungen mit den Betroffenen
- individuelle Therapieanpassungen in enger Zusammenarbeit mit unseren Diabetologen
- regelmäßige Fallbesprechungen im Diabetesteam
- Anleitungen in die Blutzuckermess- und Injektionstechnik
- diabetesorientierte Ernährungsberatung mit individuellen Empfehlungen
- Angehörigenschulungen
- Stoffwechseleinstellungen bei Patienten in Akut-Situationen wie Operationen, Cortisonstoßtherapie etc.
- Betreuung und Behandlung von Menschen mit übermäßig starker Insulinresistenz
- Betreuung von Patienten mit einer Insulinpumpe- spezielle Beratung für geriatrische Patienten
- bedarfsorientierte Einzelschulungen/Beratungen für unsere stationären und ambulanten Patienten
- Sonderaktionen zum Weltdiabetestag (14. November)

Wir bieten zudem an Gruppenschulungen für stationäre Patienten mit

- Typ 2 Diabetes ohne Insulinbehandlung
- Typ 2 Diabetes mit Insulinbehandlung
- Typ 1 Diabetes
- Glukosetoleranzstörung

- diabetischen Folgeerkrankungen

### **WKZ® - WundKompetenzZentrum**

In unserer zertifizierten Schwerpunktabteilung Diabetologie und Angiologie stehen wir mit modernsten Diagnose- und Behandlungsverfahren Menschen mit chronischen Wunden zur Seite und begleiten sie auf ihrem Weg zur Verbesserung ihrer individuellen Lebensqualität. Gemeinsam planen wir nach neuesten Leitlinien und wissenschaftlichen Erkenntnissen der jeweiligen Lebenssituation angepasst die Diagnostik und Behandlung. Unser Anliegen ist es zur bestmöglichen Wundbehandlung ambulante und stationäre Behandlungsmaßnahmen zu kombinieren.

- Moderne Wundbehandlung mit individuell angepasster Behandlungsplanung
- Schmerzarme Verbandwechsel durch Verwendung neuester Wundauflagensysteme
- Schonende Wundreinigung durch lokale Betäubung Standardisierte Untersuchung aller Wundpatienten, auch seltener Ursachen
- Spezielle Wundbehandlungsverfahren, wie z.B. Madentherapie, Vakuumtherapie
- Spezielle Kompressionsbehandlungsverfahren

### **Medizinische Leistungsangebote**

Stationäre Wundbehandlung
Wir sind ein TÜV zertifiziertes Wundkompetenzzentrum
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
Stationäre Fußbehandlung
Wir sind als stationäre Fußbehandlungseinrichtung zertifiziert (nach DDG-Leitlinien)
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten Z.B.: Durchblutungsstörungen, Thrombosebehandlung, "Raucherbein", "Offenes Bein"
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
In Zusammenarbeit mit der in unmittelbarer Nähe gelegenen Dialyse-Praxis ist es möglich, auch dialysepflichtige Patienten ohne aufwändige Verlegung in unserer Klinik adäquat zu versorgen.
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten Z.B. alle diabetischen Erkrankungen (Typ I und II) inklusive typischer Folgeerkrankungen (z.B. Diabet. Fußsyndrom) sowie Stoffwechsellentgleisungen
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas Z.B. endokrine Darstellung der Gallenwege und -blase
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Intensivmedizin
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
Endoskopie

## B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

## B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

**Vollstationäre Fallzahl:** 2995

**Teilstationäre Fallzahl:** 0

## B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[1].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	402
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	230
J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	146
F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	141
J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	115
I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	99
K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	97
I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	88
I50	Herzschwäche	79
R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	73

## B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	952
1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	568
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	541
5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	517
3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	462
3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	452
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	434
8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	295
3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	240

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Diabetes-Fußambulanz</b>
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms: z.B. Diagnostik und Therapie der durch Diabetes verursachten Wunden sowie der Folgeerkrankungen
<b>Privatambulanz Dr. Walkenhorst</b>
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
Endoskopie
Schwerpunkt: Gastroenterologische Erkrankungen
<b>Ambulanz Innere Medizin</b>
Endoskopie
Ambulante Behandlung zur Abklärung oder Vermeidung einer stationären Aufnahme
<b>Privatambulanz Dr. Rottmann</b>
Schwerpunkt: Diabetologische Erkrankungen, Wunden und Gefäßerkrankungen

## B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	698
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	427
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	117

## B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung:</b>	Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Fälle je Vollkraft bzw. Person
1	Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,8 Vollkräfte	233,98438
2	– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,8 Vollkräfte	383,97436
3	Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0

### B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Innere Medizin und SP Angiologie
2	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
3	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

**B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	
1	Diabetologie
2	Intensivmedizin
3	Labordiagnostik – fachgebunden –
4	Palliativmedizin
5	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

**B-[1].11.2 Pflegepersonal**

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Fälle je Vollkraft bzw. Person</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	42,67 Vollkräfte	70,18983	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	2995	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	5,64 Vollkräfte	531,02837	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,78 Vollkräfte	1077,33813	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

**B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Diabetes
2	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
3	Notaufnahme
4	Praxisanleitung
5	Wundmanagement
6	Dekubitusmanagement

### B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Anzahl je Fall
1	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0	0
2	Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0	0
3	Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0	0
4	Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0	0

## B-[2] Allgemeine Chirurgie

### B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

#### Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

In unserer Chirurgie werden alle Patienten betreut, die einer ambulanten oder stationären Behandlung bedürfen. Die chirurgische Klinik befindet sich unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Norbert Kunath und ist überregional für die Notfallversorgung zuständig.

In der Ambulanz, die 24 Stunden geöffnet ist, wird die Notfallversorgung gesichert. Hier entscheidet sich, ob der Patient in eine weitere ambulante Behandlung des niedergelassenen Arztes entlassen werden kann oder ob eine stationäre Behandlung in der Klinik erforderlich ist. Es besteht die Zulassung der Berufsgenossenschaften, in einer speziell eingerichteten Durchgangsambulanz, Berufs- und Arbeitsunfälle ambulant zu behandeln. Bei diesen Entscheidungen handeln wir mit größter Sorgfalt, da das Wohl unserer Patienten eine „Herzenssache“ für uns ist. Mit dem Ltd. Oberarzt Dr. med. Josef Balzer haben wir einen speziell ausgebildeten Unfallchirurgen.



Die operative Tätigkeit der chirurgischen Abteilung umfasst als Schwerpunkte die Allgemein- und Viszeralchirurgie. Neben Schilddrüsenerkrankungen steht hier die chirurgische Behandlung von Erkrankungen des Bauchraumes, speziell der Leber- und Gallenwege, des Dick-, Dünn- und Enddarmes im Vordergrund. Bei einem großen Teil dieser Eingriffe setzt unser Haus auf minimal-invasives Vorgehen. Durch diese schonende Operationstechnik gelingt es uns, die Patienten schnell wieder mobil zu machen und große Narben zu vermeiden. Die „moderne Knopflochchirurgie“, wie sie gerne genannt wird, bedarf wenig Schmerzmittel und kommt somit dem Patienten durch viele Vorteile zu Gute. Bei bösartigen Erkrankungen der Bauchorgane, insbesondere bei Krebs erfolgt vor der Operation eine ausgiebige Diagnostik und Spiegelung der betroffenen Organe. Dank des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts im Bereich der Anästhesie und Intensivmedizin ist es in unserem Hause möglich, größere Eingriffe mit einer enormen Sicherheit durchzuführen.

Die Arthroskopie (Gelenkspiegelung) spielt nach wie vor eine große Rolle in der Unfallchirurgie. Neben der alleinigen Diagnostik kann eine Vielzahl von Gelenkverletzungen heute ohne Eröffnung des entsprechenden Gelenkes auf arthroskopischem Weg behandelt werden. Dies gilt vor allem auch für junge Patienten mit Sportverletzungen.

Unsere überregionale Bekanntheit im Bereich der Chirurgie resultiert daraus, dass sich die Klinik am Park mit jährlich über 300 Patienten im Bereich der Knie- und Hüftendoprothetik zu einem Zentrum entwickelt hat, welches bei den niedergelassenen Ärzten im gesamten Umkreis unseres Hauses höchste Anerkennung genießt.

Daneben werden nicht erst seit der bundesweiten Zusammenführung der Fachgebiete Unfallchirurgie und Orthopädie auch orthopädische Operationen wie z.B. Ballenkorrekturen (Hallux valgus), Hammerzehen, Tennis- und Golferkrankungen sowie Nerveneinklemmungen an Hand und Ellenbogen durchgeführt.

Die physikalische Abteilung ergänzt die Chirurgie in unserem Hause durch eine qualifizierte Nachbehandlung.

Mit der Entwicklung neuer operativer Techniken und Implantate hat die Unfallchirurgie in der letzten Zeit einen deutlichen Entwicklungsschub erfahren. Auch in diesem Bereich haben sich minimal-invasive Techniken etabliert.

Bei der gesamten Gefäßdiagnostik haben wir in unserem Haus die Möglichkeit auf eine gute Kooperation zu unserer Abteilung für Diabetologie / Angiologie zurückzugreifen. Ein den modernsten wissenschaftlichen Ansprüchen genügendes Wundbehandlungskonzept wird in dieser Kooperation interdisziplinär umgesetzt.

Im venösen Gefäßsystem steht die Krampfaderbehandlung im Vordergrund. In einem kurzen stationären oder ambulanten Eingriff werden die aufgeweiteten und gut sichtbaren Varizen über kleine Schnitte entfernt, um drohenden Folgen wie Beinschwellungen und „offenen Beinen“ vorzubeugen.

Ihr  
Dr. med. Norbert Kunath mit dem Team der Klinik für Allgemeine Chirurgie

<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Allgemeine Chirurgie
<b>Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):</b>	Dr. med. Norbert Kunath
<b>Straße:</b>	Brechtener Straße
<b>Hausnummer:</b>	59
<b>PLZ:</b>	44536
<b>Ort:</b>	Lünen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>

<b>E-Mail:</b>	norbert.kunath@klinikum-westfalen.de
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	8787421
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	8787425

### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(1500) Allgemeine Chirurgie

### B-[2].1.2 Art der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

### B-[2].1.3 Weitere Zugänge

## B-[2].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 nach § 136a SGB V:

<b>Angaben zu Zielvereinbarungen:</b>	Ja
<b>Erläuterungen:</b>	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlung der DKG nach §136a SGB V.

## B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Informieren Sie sich hier genauer über unser Leistungsspektrum:

- [Arthroskopien](#)
- [Chirurgie der Schilddrüse](#)
- [Handchirurgie](#)
- [Hernienchirurgie](#)
- [Knochenbrüche](#)
- [Prothesen](#)

Medizinische Leistungsangebote
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen <small>U.a. Krampfadem-Chirurgie</small>
Magen-Darm-Chirurgie
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik <small>Gelenkersatz im Bereich des Knies und der Hüfte</small>
Behandlung von Dekubitalgeschwüren <small>In Zusammenarbeit mit der Inneren Medizin 2, Behandlung von Wunden und Geschwüren.</small>
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels <small>Arthroskopien, Kniegelenkersatz (TEP)</small>
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Minimalinvasive laparoskopische Operationen
Minimalinvasive endoskopische Operationen
Amputationschirurgie
Fußchirurgie <small>U.a. bei Diabetischem Fußsyndrom, in Zusammenarbeit mit der Inneren Medizin 2</small>

## B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

## B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1484
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

## B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[2].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
K40	Leistenbruch (Hernie)	134
M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	109
K80	Gallensteinleiden	76
M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	66
M75	Schulterverletzung	59
S52	Knochenbruch des Unterarmes	58
S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	55
L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	55
S72	Knochenbruch des Oberschenkels	45
S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	43

## B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	136
5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	134
5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	133
8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	116
5-469	Sonstige Operation am Darm	113
3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	99
3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	98
8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	98

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz des Dr. med. N. Kunath zur Behandlung von Privatpatienten
Adipositaschirurgie
Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfallchirurgische Ambulanz (Durchgangsarztverfahren/ BG-Ambulanz)
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Diese Ambulanz untersteht dem berufsgenossenschaftlich zugelassenen lfd. Oberarzt Dr. med. J. Balzer
Ermächtigungsambulanz (KV) des Chefarztes Dr. med. N. Kunath
Arthroskopische Operationen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Die Ermächtigung erstreckt sich auf Zuweisungen durch niedergelassene Chirurgen und Orthopäden sowie auf die Weiterbehandlung reponierter Frakturen.
Notfallambulanz
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Chirurgische Ambulanz
Abklärung zur Notwendigkeit sowie Voruntersuchungen zur Verkürzung eines stationären Aufenthaltes.

### AM08 - Notfallambulanz (24h):

Die Notfallambulanz ist ganztägig besetzt. Da der örtliche Notfalldienst der niedergelassenen Ärzte sich im Zentrum der Stadt Lünen befindet und damit die Wege dorthin für die Bürger unseres Einzugsgebietes sehr weit sind, wird unsere Notfallambulanz vor allem außerhalb der Sprechstundenzeiten der örtlich niedergelassenen Ärzte zahlreich in Anspruch genommen.

## B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	74
2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	29
3	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	18
4	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	18
5	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	10
6	8-201	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	10
7	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	6
8	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	≤5
9	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	≤5
10	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	≤5

**B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:</b>	Ja
<b>Stationäre BG-Zulassung:</b>	Ja

**B-[2].11 Personelle Ausstattung**
**B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Art	Anzahl	Fälle je Vollkraft bzw. Person
1	Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,3 Vollkräfte	178,79518
2	– davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,8 Vollkräfte	255,86207
3	Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0

**B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Allgemeinchirurgie
2	Unfallchirurgie
3	Orthopädie und Unfallchirurgie

**B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

	Zusatz-Weiterbildung
1	Notfallmedizin
2	Phlebologie
3	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
4	Handchirurgie

**B-[2].11.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Fälle je Vollkraft bzw. Person	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,9 Vollkräfte	124,70588	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Fälle je Vollkraft bzw. Person</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,7 Vollkräfte	872,94118	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	2968	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

### **B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### **B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

<b>Zusatzqualifikationen</b>	
1	Qualitätsmanagement
2	Wundmanagement
3	Dekubitusmanagement

### **B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl (Vollkräfte)</b>	<b>Anzahl je Fall</b>
1	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0	0
2	Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0	0
3	Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0	0
4	Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0	0

## **B-[3] Orthopädie I/II**

### **B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#### **Orthopädische Klinik I**

Chefarzt

Dr. med. Dipl.-Kfm. (FH) Willi Kretzmann

Tel.: 0231 / 288 920 40

Fax: 0231 / 86 02 37-72



#### **Orthopädische Klinik II**

Chefarzt

Dr. med. Andreas Michael Zabel

Tel.: 0231 / 88 080-710

Fax: 0231 / 88 080-720



## Orthopädische Klinik II

Chefarzt  
Dr. med. Klaus Peter Zimmermann

Tel.: 0231 / 88 080-710  
Fax: 0231 / 88 080-720



<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Orthopädie I/II
<b>Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):</b>	Orthopädie I: Dr. med. W. Kretzmann Orthopädie II: Dr. med. K. P. Zimmermann / Dr. med. A. M. Zabel
<b>Straße:</b>	Brechtener Straße
<b>Hausnummer:</b>	59
<b>PLZ:</b>	44536
<b>Ort:</b>	Lünen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>
<b>E-Mail:</b>	willi.kretzmann@klinikum-westfalen.de ; dr.andreaszabel@gmx.de
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	87870
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	8787652

## Orthopädische Klinik I

In der Klinik für Orthopädie I behandeln wir in erster Linie Patienten mit chronischen schmerzhaften Erkrankungen des Bewegungssystems wie z. B.

- Wirbelsäulenerkrankungen (z. B. Bandscheibenvorfall, Spinalkanalstenose)
- Fibromyalgiesyndrom
- Rheumatischen Erkrankungen (z. B. chronische Polyarthritis)

### Schwerpunkte unseres Behandlungsangebotes sind:

- Multimodale Therapie durch ein interdisziplinäres Ärzte- und Therapeutenteam
- Interventionelle Verfahren: z. B. röntgengesteuerte wirbelsäulennahe Injektionen, Kathetertechniken
- Psychologie und Verhaltensmedizin: z. B. kognitive Verhaltenstherapie, Entspannungsverfahren, körperorientierte Verfahren

## Orthopädische Klinik II

Von der Diagnose bis zur Therapie und Nachbetreuung - Kompetente Behandlung aus einer Hand.

Nach Diagnosestellung bieten wir individuelle Therapiekonzepte abgestimmt auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten.

Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Therapie-Optionen von der

- nicht- operativen (auch konservative Therapie genannt) über die
- minimal-invasive (Schlüsselloch-) OP bis zu den
- großen operativen Eingriffen (Knie- und Hüft-Prothesen) und die
- post-operativer Nachbetreuung

### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(2309) Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
(2315) Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie

### B-[3].1.2 Art der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

### B-[3].1.3 Weitere Zugänge

<b>Adresse:</b>	<b>Leopoldstraße 10</b>
<b>PLZ/Ort:</b>	44147 Dortmund
<b>Erläuterungen:</b>	MVZ Dr.Kretzmann & Kollegen

<b>Adresse:</b>	<b>Adolf-Damaschke-Str. 2</b>
<b>PLZ/Ort:</b>	44532 Lünen-Süd
<b>Erläuterungen:</b>	KompetenzPraxis Orthopädie PRAXIS Lünen-Süd

<b>Adresse:</b>	<b>Brechtener Str. 57</b>
<b>PLZ/Ort:</b>	44536 Lünen-Brambauer
<b>Erläuterungen:</b>	KompetenzPraxis Orthopädie KLINIK AM PARK Brambauer

## B-[3].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 nach § 136a SGB V:

<b>Angaben zu Zielvereinbarungen:</b>	Ja
<b>Erläuterungen:</b>	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlung der DKG nach §136a SGB V.

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

### Orthopädische Klinik I

In der Orthopädischen Klinik I werden Sie durch ein Team aus Ärzten und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen individuell und umfassend betreut.

#### Informieren Sie sich hier genauer über unser Leistungsspektrum:

- [Multimodale Therapie](#)
- [Interventionelle Therapie](#)
- [Physiotherapie](#)
- [Ergotherapie](#)
- [Psychologie und Verhaltensmedizin](#)
- [Kreativprogramm](#)

### Orthopädische Klinik II

Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen unserer Kompetenz-Praxis.  
allgemeine orthopädische Behandlung

- Kinderorthopädie
- Ultraschalldiagnostik inkl. Säuglingshüfte
- Berufsgenossenschaftliche Unfallbehandlung
- Sportmedizinische Beratung, Diagnostik und Behandlung
- orthopädische Sporttauglichkeitsuntersuchung
- digitale Röntgendiagnostik
- Knochendichtemessung
- Osteoporose - Beratung und Therapie
- physikalische Therapie
- Stoßwellentherapie
- Chirotherapie der Wirbelsäule und Gelenke
- Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin
- Bandscheibenbehandlung ohne Operation
- Hydrojet
- Infusionstherapie
- Gelenkflüssigkeitsersatz
- Arthrosetherapie
- Lasertherapie
- orthopädische Versorgung
- Magnetfeldtherapie
- fixierende und funktionelle Verbände

## Kompetenz-Praxis: Spektrum der stationären, operativen und konservativen Therapie:

### operativ:

- Endoprothesen: Künstliche Hüft- und Kniegelenke
- Der Meniskusschaden...
- Impingement-Syndrom (Schulter)
- Umstellungsoperation an Hüft- und Kniegelenken
- Arthroskopische Operationen von Knie, Schulter und Sprunggelenk
- Kniescheibenoperationen
- Fußoperationen
- Handoperationen (Sehnen-Nervenoperationen)
- Ellenbogenoperationen (Tennis-Golferellenbogen, Nervenoperationen)

### konservativ:

- interventionelle Schmerztherapie
- Krankengymnastik
- Schlingentisch
- Massage
- Fango
- Lymphdrainage

Weitere Informationen erhalten Sie auch auf unserer Website unter : <http://www.kompetenz-praxis.de/>

### Medizinische Leistungsangebote

Arthroskopische Operationen

Diagnostik und Therapie von Arthropathien

Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

Spezialsprechstunde

Endoprothetik

Hüfte und Knie;minimal invasiv

Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

Minimalinvasive endoskopische Operationen

Sportmedizin/Sporttraumatologie

Kinderorthopädie

Sportmedizin/Sporttraumatologie

### B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

### B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1181
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[3].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
M54	Rückenschmerzen	316
M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	258
M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	146
M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	68
M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	66
M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	64
M75	Schulterverletzung	51
M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	46
M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	42
M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	11

### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8-983	Fachübergreifende Rheumabehandlung	141
5-83a	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	116
5-788	Operation an den Fußknochen	111
8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	108
5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	90
5-039	Sonstige Operation am Rückenmark bzw. an den Rückenmarkshäuten	82
5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	66
5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	61
5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	55
5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	47

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Fachärztliche Praxis der niedergelassenen Ärzte.	
Arthroskopische Operationen	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
Endoprothetik	
Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
Spezialsprechstunde	

## B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	94
2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	24
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	12
4	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	8
5	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	8
6	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	7
7	5-788	Operation an den Fußknochen	6
8	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	≤5
9	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	≤5
10	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	≤5

## B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:</b>	Ja
<b>Stationäre BG-Zulassung:</b>	Ja

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Fälle je Vollkraft bzw. Person
1	Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11 Vollkräfte	107,36364
2	– davon Fachärzte und Fachärztinnen	11 Vollkräfte	107,36364
3	Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0

**B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
2	Allgemeinchirurgie

**B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

<b>Zusatz-Weiterbildung</b>	
1	Orthopädische Rheumatologie
2	Manuelle Medizin/Chirotherapie
3	Akupunktur
4	Spezielle Unfallchirurgie
5	Sportmedizin
6	Physikalische Therapie und Balneologie
7	Phlebologie

**B-[3].11.2 Pflegepersonal**

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Fälle je Vollkraft bzw. Person</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,5 Vollkräfte	71,57576	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,78 Vollkräfte	1514,10256	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

### B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

### B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

### B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl (Vollkräfte)</b>	<b>Anzahl je Fall</b>
1	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0	0
2	Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0	0
3	Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0	0
4	Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0	0

## **B-[4] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Unsere HNO-Belegabteilung wird von Herrn Dr. med. Goesta Schimanski, seiner Tochter Frau Dr. med. Esther Schimanski und Herrn Dr. med. Thorsten Ockermann gemeinschaftlich betreut. Es ist damit ein Expertenteam bei uns tätig, das weit über Lünen hinaus bekannt ist.



Der eindeutige Schwerpunkt der Tätigkeit liegt im Bereich der Mittelohrchirurgie. Hier hat Dr. Schimanski in 28 Jahren bereits annähernd 13.000 mikrochirurgische Eingriffe in unserer Klinik durchgeführt. Eine HNO-Belegabteilung mit einer solchen Operationszahl ist bundesweit wohl einmalig. Im Mai 2005 erhielt Dr. Goesta Schimanski im Zusammenhang mit der von ihm weiter entwickelten OP-Methode den Hofmann- und Heermann-Preis für die Weiterentwicklung der praktischen HNO-Heilkunde. Zu diesem Themenbereich hält er Vorträge in ganz Europa sowie in Amerika. Mehrmals jährlich werden internationale Workshops in der Mittelohrchirurgie für ausländische Ärzte in unserem Haus organisiert.

Bis 2010 wurden mehr als 13.000 Ohroperationen durchgeführt. Die „Klinik am Park“ setzt auch in diesem Bereich auf Kontinuität und höchste personelle und medizintechnische Qualität. Neben den hörverbessernden mikrochirurgischen Eingriffen werden auch die üblichen operativen Eingriffe des HNO-Gebietes durchgeführt. So werden pro Jahr über 1.000 Patienten aus Deutschland und den benachbarten Ländern operiert. Bei unseren kleinen Patienten besteht selbstverständlich die Möglichkeit der Mitbetreuung durch die Eltern. Im Rahmen der besseren Vernetzung von ambulanter Behandlung in der niedergelassenen Praxis und stationärer Versorgung im Krankenhaus, ist die Praxis zu Beginn des Jahres 2009 in das neu gebaute Medizinische Zentrum der Klinik am Park umgezogen. Durch diese direkte Anbindung der Praxisräume an die Klinik und die sonstigen diagnostischen Möglichkeiten (z.B. Röntgenpraxis) ergeben sich nicht nur kurze Wege für Patienten und Mitarbeiter, auch konnten die Behandlungsabläufe nochmals einer Optimierung unterzogen werden.

Seit 2010 hat Dr. med. Thorsten Ockermann als Partner der HNO-Gemeinschaftspraxis das Spektrum durch seine Spezialisierung auf dem Gebiet der funktionellen und ästhetischen Rhinochirurgie erweitert. Die chirurgische Behandlung der Nebenhöhlenerkrankung erfolgt seitdem streng nach dem FESS Konzept der Grazer Schule (Functional Endoscopic Sinus Surgery) und zeichnet sich durch eine besonders sichere, schonende und komplikationsarme Vorgehensweise aus. Bei den ästhetischen und funktionellen (Septo-)Rhinoplastiken kommen die modernsten Operationstechniken zum Einsatz um eine optimale Ergebnisse sicher zu stellen. Darüber hinaus werden verschiedene Operationsverfahren (Ballontuboplastie und Laser-Tuboplastie) zu Verbesserung der Tuba auditiva (Eustachische Röhre) durchgeführt. Weitergehende Informationen erhalten Sie auf der Internet-Seite der Praxis (<http://www.mittelohr.de>)

<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
<b>Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):</b>	Belegärzte: Dr. med. Esther Schimanski Dr. med. Thorsten Ockermann
<b>Straße:</b>	Brechtener Straße
<b>Hausnummer:</b>	57
<b>PLZ:</b>	44536
<b>Ort:</b>	Lünen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mittelohr.de">http://www.mittelohr.de</a>
<b>E-Mail:</b>	info@mittelohr.de
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	87907
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	8770632

#### B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### B-[4].1.2 Art der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Abteilungsart:</b>	Belegabteilung
-----------------------	----------------

#### B-[4].1.3 Weitere Zugänge

<b>Adresse:</b>	Brechtenerstr. 57
<b>PLZ/Ort:</b>	44536 Lünen
<b>Erläuterungen:</b>	Zentrum für Mittelohrchirurgie in Lünen

## B-[4].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 nach § 136a SGB V:

<b>Angaben zu Zielvereinbarungen:</b>	Ja
<b>Erläuterungen:</b>	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlung der DKG nach §136a SGB V.

## B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Mikrochirurgie des Mittelohres
- funktionelle und ästhetische Nasenchirurgie
- Radiofrequenztherapie zur Verkleinerung der Nasenmuscheln
- Endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie
- Mikrochirurgische Kehlkopfeingriffe
- Gaumen- und Rachenmandelentfernung
- Laserchirurgische Verkleinerung der Gaumenmandeln
- Operationen an der Tuba auditiva

Nähere Informationen erhalten Sie unter unserer Internetseite:

[Zentrum für Mittelohrchirurgie Lünen](#)

Medizinische Leistungsangebote
<b>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres</b>
Gehörgangsverengungen, Ohrmuscheln Neubildungen
<b>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes</b>
Entzündliche Erkrankungen von Mittelohr und Warzenfortsatz
<b>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres</b>
Tinnitus, Schwindel
<b>Mittelohrchirurgie</b>
Operationen zur Behebung von Schwerhörigkeiten und entzündlichen Ohrerkrankungen.
<b>Schwindeldiagnostik/-therapie</b>
Therapie: operativ und konservativ
<b>Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege</b>
Mandeloperationen: Verkleinerungen, Mandelabszess
<b>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen</b>
Röntgen, Sonografien, ggf. operative Behandlung
<b>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle</b>
Operationen von Speicheldrüsensteinen, -abszessen, -zysten; Zungenveränderungen; Schleimhauttumor (klein)
<b>Plastisch-rekonstruktive Chirurgie</b>
Operation Septum, Nasenmuschel und Nasennebenhöhlen, Nasenoperationen (Rhinoplastik)

## B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

## B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	825
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

## B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[4].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
H66	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung	246
H80	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose	105
H74	Sonstige Krankheit des Mittelohres bzw. des Warzenfortsatzes	93
J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	89
J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	81
J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	35
H95	Krankheit des Ohres bzw. des Warzenfortsatzes nach medizinischen Maßnahmen	26
H68	Entzündung bzw. Verschluss der Ohrtrompete	23
H83	Sonstige Krankheit des Innenohrs	23
H61	Sonstige Krankheit der Ohrmuschel bzw. des Gehörgangs	16

## B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1-242	Messung des Hörvermögens - Audiometrie	612
5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	524
5-195	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen	365
5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	173
5-204	Wiederherstellende Operation am Mittelohr	166
5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	162
5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	96
5-185	Operative Formung bzw. wiederherstellende Operation am äußeren Gehörgang	89
5-209	Sonstige Operation am Mittel- bzw. Innenohr	65
5-197	Operativer Einsatz einer Steigbügelprothese	58

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Praxisbetrieb des niedergelassenen Facharztes.

Die ambulante Behandlung findet in der mit einem direkten Zugang zur Klinik ausgestatteten Praxis statt. Es wird das gesamte Spektrum einer HNO-Praxis angeboten. Hinzu kommen auch ambulante Operationen, die in den Operationssälen der Klinik durchgeführt werden.

### Praxisbetrieb des niedergelassenen Facharztes.

## B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	87
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	76
3	5-194	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)	25
4	5-185	Operative Formung bzw. wiederherstellende Operation am äußeren Gehörgang	24
5	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	23
6	5-195	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen	10
7	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	≤5
8	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	≤5
9	5-184	Operative Korrektur abstehender Ohren	≤5
10	5-260	Operativer Einschnitt bzw. Eröffnen einer Speicheldrüse oder eines Speicheldrüsenausführungsganges, z.B. zur Entfernung eines Speichelsteines	≤5

## B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

**Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:**

Nein

**Stationäre BG-Zulassung:**

Nein

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Fälle je Vollkraft bzw. Person
1	Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0
2	– davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0
3	Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) HNO-Fachärzte	3 Personen	275

**B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>	
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

**B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung**
**B-[4].11.2 Pflegepersonal**

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Fälle je Vollkraft bzw. Person</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,2 Vollkräfte	54,27632	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,64 Vollkräfte	503,04878	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

**B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Operationsdienst

**B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

**B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl (Vollkräfte)</b>	<b>Anzahl je Fall</b>
1	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0	0
2	Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0	0
3	Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0	0
4	Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0	0

## **B-[5] Anästhesie**

### **B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#### **Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin**

Die Anästhesieabteilung in unserer Klinik wird von Chefarzt Dr. med. Holger Sauer geleitet. In den 3 OP-Sälen werden jährlich ca. 3.000 Operationen durchgeführt. Daneben zählen die Betreuung der Intensivstation, die Akutschmerztherapie sowie die Notfallmedizin zu den Aufgaben der Anästhesie.

In den vergangenen Jahren konnte sich unsere Anästhesie-Abteilung insbesondere im Bereich der Schmerzbehandlung profilieren. Moderne Behandlungsmethoden machen es heute fast immer möglich, Schmerzen auszuschalten bzw. auf ein erträgliches Maß herabzusetzen. Unser Ziel ist es deshalb, Ihnen diese Hilfe anzubieten. Hierzu setzen wir die heute zur Verfügung stehenden Therapien gezielt und angemessen dosiert ein. Eine frühzeitige Behandlung ist am effektivsten - zögern Sie daher nicht, uns mitzuteilen, wenn Sie Schmerzen haben.

Ein weiteres Aufgabenfeld ist das Transfusionswesen.

Es existiert eine Vereinbarung zwischen der Anästhesie, der Chirurgie und den Zeugen Jehovas über eine Behandlung nach deren Grundsätzen, folglich ohne Bluttransfusion.

Ihr

Dr. med. Holger Sauer mit dem Team der Klinik für Anästhesiologie, Schmerztherapie und Intensivmedizin



<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Anästhesie
<b>Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):</b>	Dr. med. Holger Sauer
<b>Straße:</b>	Brechtener Straße
<b>Hausnummer:</b>	59
<b>PLZ:</b>	44536
<b>Ort:</b>	Lünen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.klinikum-westfalen.de">http://www.klinikum-westfalen.de</a>
<b>E-Mail:</b>	holger.sauer@klinikum-westfalen.de
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	0231
<b>Telefon:</b>	8787451
<b>Fax-Vorwahl:</b>	0231
<b>Fax:</b>	8787455

### B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(3700) Sonstige Fachabt.

### B-[5].1.2 Art der Organisationseinheit / Fachabteilung

#### Regionalanästhesie

Im Gegensatz zur Vollnarkose, die insbesondere bei großen Operationen Anwendung findet, wird bei der Regionalanästhesie nur ein Teil des Körpers, beispielsweise ein Bein oder ein Arm, betäubt, so dass die Operation schmerzfrei und ohne künstliche Beatmung erfolgt.

Hier besteht eine hohe Kompetenz der Klinik; denn das Team der Anästhesie ist davon überzeugt, dass nur medizinische Leistungen auf hohem Niveau und seelisches Wohlbefinden zusammen Lebensqualität sichern.

Damit Sie sich vor, während und nach der Operation wohl fühlen, besteht die Möglichkeit,

- Sie mit angenehmen Düften und wohltuenden Ölen zu umgeben (Aromatherapie),
- einen Videofilm Ihrer Wahl aus einem großen Angebot zu sehen und
- sich auf einer Massagematte verwöhnen zu lassen, um beispielsweise Verspannungen im Rücken vorzubeugen.

Regionale Betäubungen kommen überall dort zur Anwendung, wo sie die bessere Alternative zur Vollnarkose sind. Regionale Betäubungen werden in der Klinik am Park häufig angewandt und werden vom Anästhesieteam selbst mit innovativen Entwicklungen perfektioniert.

Eine weitere Besonderheit des Teams von Dr. Sauer besteht in dem überdurchschnittlichen Angebot von Regionalanästhesiekathetern aller Art, die eine zuverlässig wirkende Schmerzausschaltung ermöglichen. Regionalanästhesiekatheter werden eingesetzt, wenn nach Operationen stärkere Schmerzen zu erwarten sind oder regelmäßig bei Schultergelenkeingriffen oder Kniegelenkersatz (Knie-TEP). Auch hier ermöglichen Regionalanästhesiekatheter ebenso eine hoch-effektive Schmerzausschaltung, was für physiotherapeutische Übungen wichtig ist, wie eine bessere Durchblutung, die den Heilungsprozess fördert.

#### Vollnarkose

Alle modernen Formen der Vollnarkose kommen in der Klinik am Park zur Anwendung. Dabei wird Ihnen ein Schlafmittel verabreicht, so dass Sie während der Operation ununterbrochen ruhig schlafen und keinen Schmerz spüren.

**Abteilungsart:** Nicht-Bettenführend

---

### **B-[5].1.3 Weitere Zugänge**

### **B-[5].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 nach § 136a SGB V:**

**Angaben zu Zielvereinbarungen:** Ja

---

**Erläuterungen:** Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlung der DKG nach §136a SGB V.

---

## **B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

### **Anästhesiologie**

Die Anästhesie der Klinik bietet Ihnen ein breites Spektrum von Betäubungsverfahren. Einige der üblichen Betäubungsverfahren haben wir fortentwickelt und neue entwickelt, um Sie sicher und schmerzfrei durch die Operation sowie die Zeit danach zu begleiten.

Vor der Operation spricht ein Mitglied des Anästhesie-Teams von Dr. Sauer gemeinsam mit Ihnen darüber, welches Narkoseverfahren für Sie das Beste ist. Entscheidend für die Auswahl des Verfahrens sind neben der Art der Operation und den damit evtl. verbundenen Risiken auch Ihre persönlichen Wünsche.

Zunächst muss entschieden werden, ob eine

- Teilnarkose(= Regionalanästhesie) oder
  - Vollnarkose
- erfolgen soll.

### **Schmerztherapie**

Schmerzen gehören zum Leben. Akute Schmerzen haben eine natürliche Warnfunktion und können auf eine Erkrankung oder Verletzung hinweisen. Chronische Schmerzen haben diese Warnfunktion verloren. Sie können als Begleitsymptom chronischer Erkrankungen auftreten (beispielsweise bei Arthrose) oder sogar selbst zur Krankheit werden.

Daher werden in der Klinik für Anästhesiologie Schmerzzustände aller Art sowohl stationär wie auch ambulant individuell behandelt, um eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten bzw. wiederherzustellen.

### **Intensivmedizin**

Wegen einer bedeutenden Grunderkrankung, aufgrund der Schwere eines operativen Eingriffs oder als Vorsichtsmaßnahme, um denkbare Komplikationen frühzeitig erfolgreich behandeln zu können, kann eine aufwendige Überwachung und Behandlung auf der Intensivstation notwendig sein.

Ein hochqualifiziertes Team aus Ärzten und Pflegepersonal arbeitet hier rund um die Uhr Hand in Hand. So wird die Betreuung unserer Patienten bestmöglich und nach allen Maßstäben moderner Medizin gewährleistet.

Intensivmedizin heißt Anwendung komplexer Technik auf dem neuesten Stand der Wissenschaft. Modernste Geräte kommen zur Überwachung, Unterstützung und Erhalt lebenswichtiger Organfunktionen (Atmung, Herz- und Kreislauf, Niere) zum Einsatz.

Intensivmedizin bedeutet in der Klinik am Park auch, den Patienten als Ganzes durch eine Phase schwerer Krankheit zu führen und ihn dabei auch in seinem seelischen Wohlbefinden zu stützen und zu fördern. Dies - und nicht zuletzt auch die Betreuung der Angehörigen - zählt zu den wichtigsten Aufgaben des besonders ausgebildeten Pflegepersonals der Intensivstation in der Klinik am Park in Lünen-Brambauer.

### **Konzept "Angstfreie OP"**

Bedeutet für Sie ein medizinischer Eingriff am eigenen Körper Angst oder Stress?

Dann geht es Ihnen ebenso wie den meisten Ihrer Mitmenschen. Chefarzt Dr. med. Holger Sauer hat dies mit seinem Team zum Anlass genommen, um ein umfassendes Konzept gegen Angst und Stress zu entwickeln:

"Unser vielbeachtetes Pilotprojekt „Angstfreier Operationssaal“ (AfrO) gründet auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, zu denen auch unsere Klinik mit eigenen Untersuchungen beitragen konnte", so Dr. Sauer.

Was bedeutet das?

Für die Zeit vor, während und nach einer Operation bieten wir Ihnen exklusiv eine Reihe verschiedener Möglichkeiten zur Stressabwehr an, ganz auf Ihren Bedarf zugeschnitten:  
z. B. entspannend, ablenkend oder unterhaltend - in jedem Fall ein Genuss für die Sinne! Natürlich entscheiden Sie selbst, ob Sie solche Angebote nutzen möchten.  
Viele Patienten konnten schon überraschend gute Erfahrungen damit machen.

### Medizinische Leistungsangebote

Intensivmedizin

Schmerztherapie

Allgemein- und Regionalanästhesie

Notfallmedizin

### B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

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

**Vollstationäre Fallzahl:** 0

**Teilstationäre Fallzahl:** 0

### B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[5].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

### B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1111
8-918	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen	569
8-915	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	331
8-91b	Fachübergreifende Schmerzbehandlung durch Kurzzeitbehandlung	198
8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	167
8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	159
8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	144
8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	< 4
8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	< 4

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3-206	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel	< 4

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzambulanz
Allgemeine Schmerztherapie
KV-Zulassung auf Überweisung
Chefarztambulanz
Allgemeine Schmerztherapie

## B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

enfällt

## B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung:</b>	Nein

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Fälle je Vollkraft bzw. Person
1	Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte	0
2	– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	0
3	Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0

### B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	
1	Anästhesiologie

### B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Intensivmedizin

**B-[5].11.2 Pflegepersonal**

	<b>Bezeichnung</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Fälle je Vollkraft bzw. Person</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	43,96 Vollkräfte	0	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte		3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte		3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte		2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	0	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen		3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	0	3 Jahre

**B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>	
1	Intensivpflege und Anästhesie

**B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

<b>Zusatzqualifikationen</b>	
1	Schmerzmanagement

**B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl (Vollkräfte)</b>	<b>Anzahl je Fall</b>
1	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0	0

	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl (Vollkräfte)</b>	<b>Anzahl je Fall</b>
2	Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0	0
3	Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0	0
4	Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0	0

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

##### C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "Klinik am Park, Klinikum Westfalen GmbH"

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	578	100
2	Cholezystektomie	268	100
3	Dekubitusprophylaxe	324	100
4	Geburtshilfe	785	100
5	Gynäkologische Operationen	170	100
6	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	8	100
7	Herzschrittmacher-Implantation	36	97,2
8	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation	6	100
9	Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation	402	100
10	Hüft-Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel	62	100
11	Hüftgelenknahe Femurfraktur	156	100
12	Knie-Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel	42	100
13	Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation	371	100
14	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	84	100
15	Mammachirurgie	156	100
16	Neonatologie	12	100

Die oben aufgelisteten Fallzahlen & Dokumentationsraten (in%) beziehen sich auf das Klinikum Westfalen mit folgenden Standorten:

Knappschaftskrankenhaus Dortmund und die Klinik am Park Lünen

#### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

## C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

1	
<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
Kennzahl-ID	2012
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,9
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,7 % - 96,1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	5
Nenner	6
Ergebnis (Einheit)	83,3
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	43,6 % - 97 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
2	
<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	90,9
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	90,8 % - 91,1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	22
Nenner	28
Ergebnis (Einheit)	78,6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	60,5 % - 89,8 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
3	
<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
Kennzahl-ID	11878
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	7,9
Referenzbereich	<= 13,8 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	7,8 % - 8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	12
Nenner	67
Ergebnis (Einheit)	17,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	10,6 % - 28,7 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>4</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11879</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,7
	Referenzbereich	<= 4,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,5 % - 1,8 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	(Datenschutz)
	Nenner	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	—
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>5</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11880</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	8,2
	Referenzbereich	<= 14,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	8,1 % - 8,4 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	11
	Nenner	52
	Ergebnis (Einheit)	21,2
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	12,2 % - 34 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	D51 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>6</b>	<b>Operation nach über 48 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus</b>
----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2266</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	13
Referenzbereich	<= 15,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	12,8 % - 13,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	6
Nenner	37
Ergebnis (Einheit)	16,2
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	7,7 % - 31,1 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	InHouse Sturz
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>7</b>	<b>Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50879</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,01
Referenzbereich	<= 1,92 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,08 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	37
Ergebnis (Einheit)	2,3
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,4 % - 11,55 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>8</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50889</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich	<= 2,84 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,94 % - 1,05 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	37
Ergebnis (Einheit)	6,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	2,39 % - 18,23 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>9 Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50864</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich	<= 4,08 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	37
Ergebnis (Einheit)	5,1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	2,4 % - 9,77 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>10 Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50964</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,89
Referenzbereich	<= 3,69 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,81 % - 0,97 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	12
Ergebnis (Einheit)	4,8
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,85 % - 20,35 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

11 Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50989</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 2,40 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1 % - 1,09 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	12
Ergebnis (Einheit)	2,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,81 % - 7,76 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
12 Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	97,2
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,2 % - 97,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	161
Nenner	168
Ergebnis (Einheit)	95,8
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	91,7 % - 98 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
13 Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	97,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	97,3 % - 97,4 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	158
Nenner	165
Ergebnis (Einheit)	95,8
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	91,5 % - 97,9 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>14</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	94,5
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	94,1 % - 94,9 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	(Datenschutz)
	Nenner	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	—
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>15</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	94,6
	Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	94,5 % - 94,7 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	63
	Nenner	65
	Ergebnis (Einheit)	96,9
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	89,5 % - 99,2 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>16</b>	<b>Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	98,2
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,1 % - 98,2 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	59
Nenner	59
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	93,9 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>17 Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2018</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	97,5
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,3 % - 97,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	6
Nenner	6
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	61 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>18 Kein Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2019</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	2,02
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,46 % - 2,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

19 Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung	
<b>Kennzahl-ID</b>	2028
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	92,9
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	92,7 % - 93 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	50
Nenner	51
Ergebnis (Einheit)	98
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	89,7 % - 99,7 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
20 Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung	
<b>Kennzahl-ID</b>	2036
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	97,6
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,6 % - 97,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	49
Nenner	50
Ergebnis (Einheit)	98
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	89,5 % - 99,6 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
21 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	50778
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,94 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	67
Ergebnis (Einheit)	1,5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,86 % - 2,33 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>22 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11881</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	23,4
Referenzbereich	<= 40,7 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	22,6 % - 24,1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	6
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 39 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>23 Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	93,4
Referenzbereich	>= 98,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	93,3 % - 93,5 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	164
Nenner	166
Ergebnis (Einheit)	98,8
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	95,7 % - 99,7 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>24 Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>690</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	96,6
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	96,5 % - 96,8 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>25 Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2196</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	97,5
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,4 % - 97,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>26 Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10223</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95
Referenzbereich	>= 75,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	94,7 % - 95,4 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

27 Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10249</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,2
Referenzbereich	>= 80,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	98,1 % - 98,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
28 Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>582</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	92,3
Referenzbereich	>= 80,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	92,1 % - 92,6 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
29 Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>583</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,8
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,7 % - 98,9 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

30 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1100</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,3 % - 1,5 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

31 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich	<= 4,03 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1 % - 1,13 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

32 Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1103</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich	<= 2,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,8 % - 1 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>33 Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>581</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,7
Referenzbereich	<= 3,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,7 % - 0,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>34 Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>209</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich	<= 3,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

35 Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>399</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	92,9
Referenzbereich	>= 80,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	92,8 % - 93 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
36 Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2062</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,7
Referenzbereich	<= 10,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3,6 % - 3,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
37 Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2063</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	94,6
Referenzbereich	>= 85,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	94,4 % - 94,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

38 Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2064</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	94,4
Referenzbereich	>= 85,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	94,3 % - 94,5 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

39 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>416</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,2
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,2 % - 1,2 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	—
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

40 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50829</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,08 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>41</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>417</b>
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	2,8
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	2,7 % - 2,9 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	—
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>42</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11863</b>
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,04
	Referenzbereich	<= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,02 % - 1,06 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	—
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

**43 Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy\*cm<sup>2</sup>)**

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12774</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	23,9
Referenzbereich	<= 47,2 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	23,8 % - 24 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	4
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 49 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

**44 Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy\*cm<sup>2</sup>)**

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12775</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	28
Referenzbereich	<= 57,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	27,5 % - 28,5 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

**45 Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy\*cm<sup>2</sup>)**

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50749</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	22
Referenzbereich	<= 46,1 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	21,8 % - 22,1 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>46 Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51405</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	8
Referenzbereich	<= 19,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	7,9 % - 8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	4
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 49 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>47 Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51406</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	21,2
Referenzbereich	<= 50,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	20,7 % - 21,6 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

48 Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51407</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	15,7
Referenzbereich	<= 35,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	15,6 % - 15,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
<b>49 Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>419</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3
Referenzbereich	<= 5,0 min (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3 % - 3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	4
Ergebnis (Einheit)	2,1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
<b>50 Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2073</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	9,3
Referenzbereich	<= 12,0 min (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9,2 % - 9,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

51 Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>220</b>
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	0,12
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,11 % - 0,14 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	0
Nenner	82
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

52 Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50786</b>
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,14 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	0
Nenner	82
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 38,44 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

53 Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51169</b>
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	2,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,3 % - 2,5 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>54 Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50791</b>
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,02
Referenzbereich	<= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,05 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	82
Ergebnis (Einheit)	0,6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,1 % - 3,07 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>55 Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>227</b>
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,2
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,1 % - 1,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	43
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 8,2 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>56 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51392</b>
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,9 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	82
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 4,5 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>57</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51391</b>
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,96
	Referenzbereich	<= 3,52 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,92 % - 1,01 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	0
	Nenner	82
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 9,63 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>58</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50824</b>
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,12
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,1 % - 0,14 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	0
	Nenner	82
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>59</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken</b>
-----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,6
Referenzbereich	<= 5,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	1,5 % - 1,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>60</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
-----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	13,5
Referenzbereich	<= 20,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	13 % - 14 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>61</b>	<b>Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
-----------	--

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	91
Referenzbereich	>= 77,8 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	90,7 % - 91,3 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>62 Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>665</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,6
Referenzbereich	<= 11,5 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3,2 % - 4 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>63 Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>666</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,5
Referenzbereich	<= 5,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,6 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

64 Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>303</b>
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	96,7
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	96,5 % - 96,9 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
65 Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10364</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,6
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	99,6 % - 99,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	15 15
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	79,6 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
66 Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2267</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	—

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>67</b>	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2270</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,7
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,6 % - 0,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	15
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 20,4 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>68</b>	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50884</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,91
Referenzbereich	<= 6,31 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,01 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	15
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 26,37 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>69</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2274</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	—
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

70 Erneute Operation wegen Komplikationen	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2268</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	2,8
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,7 % - 2,9 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	6
Nenner	37
Ergebnis (Einheit)	16,2
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↘ verschlechtert
Vertrauensbereich	7,7 % - 31,1 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

71 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2277</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	0,68
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,59 % - 0,78 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	0
Nenner	6
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

72 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2276</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	5,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	5 % - 5,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>73</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2279</b>	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>Bundesergebnis</b>		
Bundesdurchschnitt	4,8	
Referenzbereich	<= 10,6 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	4,6 % - 5 %	
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>		
Zähler Nenner	0 20	
Ergebnis (Einheit)	0	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	
Vertrauensbereich	0 % - 16,1 %	
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>Kommentar / Erläuterung</b>		
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH	

<b>74</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2278</b>	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>Bundesergebnis</b>		
Bundesdurchschnitt	5,9	
Referenzbereich	<= 13,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	5,7 % - 6,2 %	
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>		
Zähler Nenner	0 15	
Ergebnis (Einheit)	0	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	
Vertrauensbereich	0 % - 20,4 %	
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
<b>75</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51168</b>
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,02 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	37
Ergebnis (Einheit)	0,4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,06 % - 1,78 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
<b>76</b>	<b>Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1082</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,2
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,1 % - 95,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	84
Nenner	86
Ergebnis (Einheit)	97,7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	91,9 % - 99,4 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
<b>77</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>265</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,7
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	99,7 % - 99,7 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	86
Nenner	86
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	95,7 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>78 Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2223</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,9
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,8 % - 96 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	86
Nenner	86
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	95,7 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>79 Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>449</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,9 % - 1 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>80 Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50919</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	<= 4,16 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,08 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	86
Ergebnis (Einheit)	1,1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,2 % - 5,99 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>81 Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>451</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,3
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>82 Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50924</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich	<= 9,39 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,98 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	86
Ergebnis (Einheit)	3,5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,61 % - 18,81 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>83</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>452</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,5
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,4 % - 0,5 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	(Datenschutz)
	Nenner	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	—
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>84</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50929</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,05
	Referenzbereich	<= 6,56 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	0
	Nenner	86
	Ergebnis (Einheit)	4,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	1,21 % - 15,29 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>85</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>456</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,5
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,5 % - 1,6 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>86</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50944</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,97
	Referenzbereich	<= 5,77 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,93 % - 1,01 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	0
	Nenner	86
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,35 % - 4,44 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>87</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>457</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,18 % - 0,23 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	0
	Nenner	86
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

88 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50949</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,11
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1 % - 1,24 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	86
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 19,58 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
89 Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>268</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	93,6
Referenzbereich	>= 84,7 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	93,3 % - 93,9 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	12
Nenner	12
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	75,8 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
90 Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>270</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,7
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	99,7 % - 99,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	12
Nenner	12
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	75,8 % - 100 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

91 Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>463</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,8
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,6 % - 2 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

92 Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>465</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,9
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,8 % - 2,1 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	0
Nenner	12
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 24,2 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

93 Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50969</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich	<= 5,46 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,15 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	12
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 12,81 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>94 Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>470</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	7
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	6,7 % - 7,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	(Datenschutz)
Nenner	
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>95 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>471</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,64
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,49 % - 1,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	8
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

96 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50994</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,06 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	8
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 32,8 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
97 Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>276</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	96,6
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	96,5 % - 96,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	118
Nenner	118
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	96,8 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH
98 Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>277</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,7
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	99,7 % - 99,7 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	118
Nenner	118
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	96,8 % - 100 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

99 Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2218</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	97,5
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,4 % - 97,6 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	118
Nenner	118
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	96,8 % - 100 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

100 Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks nach der Operation	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10953</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	91,4
Referenzbereich	>= 80,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	91,2 % - 91,6 %
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Zähler	114
Nenner	118
Ergebnis (Einheit)	96,6
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	91,6 % - 98,7 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

101 Infektion der Wunde nach Operation	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>286</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	0,3
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,3 %

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler Nenner	(Datenschutz)
Ergebnis (Einheit)	—
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	—
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>102</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51019</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,97
	Referenzbereich	<= 6,20 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,88 % - 1,07 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler Nenner	0 118
	Ergebnis (Einheit)	5,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	1,48 % - 18,99 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>103</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>290</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,3
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,2 % - 1,3 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler Nenner	(Datenschutz)
	Ergebnis (Einheit)	—
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	—
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>104</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51034</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	<= 4,81 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,05 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	118
Ergebnis (Einheit)	0,7
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,12 % - 3,77 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>105</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51039</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,22
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,02 % - 1,45 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	0
	Nenner	118
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 36,98 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>106</b>	<b>Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>295</b>
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	92,9
	Referenzbereich	>= 77,6 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	92,5 % - 93,3 %
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Zähler	5
	Nenner	5
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	56,6 % - 100 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

**107 Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation**

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>292</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,8
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	99,7 % - 99,8 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	5
Nenner	5
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	56,6 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

**108 Erneute Operation wegen Komplikationen**

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>475</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,6
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,3 % - 3,9 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	5
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 43,4 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

**109 Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt**

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51064</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,96
Referenzbereich	<= 3,19 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,04 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	5
Ergebnis (Einheit)	0

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 11,72 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>110 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>476</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,42
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,53 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	5
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>111 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51069</b>
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,3 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	5
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 100 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

<b>112 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>472</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,08 % - 0,12 %
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Zähler	0
Nenner	118
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ergebnis: KLINIK AM PARK Krankenhaus Lünen-Brambauer GmbH

\*gemäß „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 18. März 2013, siehe [www.sgg.de](http://www.sgg.de)

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

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

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

Die Klinik nimmt an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137 f SGB V nicht teil.

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

Die Klinik am Park beteiligt sich an verschiedenen Benchmark-Projekten der AKW (Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Krankenhäuser Westfalens) im Rahmen der Krankenhausverbände Westfalens. Dort werden medizinische und ökonomische Daten analysiert.

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

entfällt

## C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

entfällt

## C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

<b>Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen:</b>	27
--	----

<b>Anzahl derjenigen Fachärzte und Fachärztinnen aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]:</b>	23
---	----

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

23

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)).

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### Selbstverständnis

- Aus dem historischen Auftrag erwachsen, haben wir uns zu einem modernen und zukunftsorientierten Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen für die gesamte Bevölkerung entwickelt.
- Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch, unabhängig von religiöser, gesellschaftlicher und ethnischer Zugehörigkeit.
- Der Umgang mit unseren Mitmenschen basiert auf gegenseitiger Achtung, Ehrlichkeit und Vertrauen.

#### Patient - Kunde - Partner

- Im Umgang mit dem Patienten wahren wir Würde und Intimität und schützen das Vertrauensverhältnis.
- Menschliche Zuwendung gegenüber den Patienten und deren Angehörigen ist für uns selbstverständlich.
- Wir gehen auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten ein und fördern ihre Fähigkeiten insbesondere im Sinne der ganzheitlichen Pflege.
- Wir sehen die Patienten als Partner und regen sie und ihre Angehörigen zu aktiver Mitarbeit und Entscheidungsfindung an.
- Jede Form der Kritik unserer Patienten betrachten wir als Anreiz, unsere Leistungen und Angebote ständig zu verbessern.

#### Qualität

- Wir gewährleisten eine ganzheitliche Patientenversorgung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch den Einsatz moderner Technik.
- Der Betrieb unseres Hauses erfolgt nach ökonomischen und ökologischen Gesichtspunkten.
- Unsere Kompetenz und unseren Sachverstand bringen wir auch durch Beratung und Informationen für gesundheitliches Verhalten aktiv ein. Wir sichern die Weiterentwicklung unseres Qualitätsniveaus durch ständige Fort- und Weiterbildung.

#### Zusammenarbeit und menschlicher Umgang

- Wir arbeiten mit anderen Gesundheitseinrichtungen konstruktiv zusammen und passen uns den gesellschaftlichen Erfordernissen an.
- Unsere Zusammenarbeit ist gekennzeichnet durch einen fachübergreifenden Teamgedanken. Grundlagen dafür sind Offenheit, Kollegialität, Vertrauen und gegenseitiger Respekt.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen mit ihrer Arbeit einen wichtigen Teil zum Gesamtergebnis unserer Einrichtung bei.

Bezugnehmend auf das Gesamtleitbild des Krankenhauses wurden spezifische Leitbilder und eine Qualitätspolitik in den letzten Jahren für die Bereiche Pflege, Umweltmanagement, Wundkompetenzzentrum WKZ®, Darmzentrum, Prostatazentrum, Diabeteszentrum, Lungenzentrum, Schlaganfallereinheit und Brustzentrum erarbeitet.

## **D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission**

### **Wegweisend und Impulsgebend in der Region**

#### **Wir – in unserer Region**

Wir sind ein zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen und stehen für kompetente, mitmenschliche Medizin im östlichen Ruhrgebiet. Unser Anliegen ist es, mit Spitzenleistungen sowohl zu gesundheitlichen Versorgung der örtlichen Bevölkerung beizutragen als auch überregional Akzente zu setzen und eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und anderen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen zu pflegen. Das Leitbild und die Grundsätze für Führung und Zusammenarbeit stellen eine Zielvorgabe dar, die von uns allen mit Leben zu füllen ist.

#### **Wir – für Individualität und Qualität**

Wir gewährleisten eine ganzheitliche Patientenvorsorgung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch den Einsatz moderner Technik. Dabei ist unser oberstes Ziel, mit allen Maßnahmen dem Wohl der uns anvertrauen Patienten zu dienen und so ihrem individuellen Bedarf bestmöglich gerecht zu werden. Diese Qualitätsansprüche erfüllen wir durch Fachkompetenz, Leistungsorientierung und die stetige Optimierung unserer Arbeitsabläufe.

#### **Wir – für den würdigen Umgang mit den Menschen**

Im Umgang mit dem Patienten wahren wir Würde und Intimität und schützen das Vertrauensverhältnis. Dies basiert auf gegenseitige Achtung Ehrlichkeit und Vertrauen. Menschliche Zuwendung gegenüber den Patienten und deren Angehörigen ist für uns selbstverständlich. Im Rahmen der Möglichkeit bieten wir den Patienten und ihren Angehörigen an, aktiv auf den Behandlungsprozess Einfluss zu nehmen. Das gilt in allen Lebensphasen. Respekt, Einfühlsamkeit und Freundlichkeit sind zentrale Bestandteile unseres Umgangs mit Patienten, Angehörigen und Beschäftigten, unabhängig von religiöser, gesellschaftlicher und ethnischer Zugehörigkeit. Die tägliche Zusammenarbeit ist geprägt durch ein hohes Maß an fachübergreifender Teamarbeit, Kooperation, offene Kommunikation und einen strukturierten Informationsfluss sowie ein ausgeprägtes Wir-Gefühl.

#### **Wir – für die Zukunft**

Wir arbeiten mit anderen Gesundheitseinrichtungen konstruktiv zusammen und passen uns den gesellschaftlichen Erfordernissen an. Wir sehen unsere Aufgaben nicht nur in der Behandlung sondern wollen auch die gesundheitliche Versorgung sicherstellen und vorantreiben. Wir bieten Sicherheit durch Information und Aufklärung nach anerkanntem Wissenstand, stehen den Patienten und Angehörigen beratend zur Seite und geben Anregung und Perspektive für eine möglichst hohe Lebensqualität. Wir sichern die Weiterentwicklung unseres Qualitätsniveaus durch ständige Fort- und Weiterbildung. Wir passen die Organisation unseres Hauses den sich verändernden Rahmenbedingungen an.

## D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Das Klinikum Westfalen hat einen konsequenten Weg zum Aufbau und zur Umsetzung eines umfassenden Qualitätsmanagements eingeschlagen. Um diesen Weg zu verfolgen, werden alle wesentlichen qualitätssichernden und qualitätsentwickelnden Maßnahmen über die Stabsstelle Qualitätsmanagement gesteuert.

Zu den wesentlichen Aufgaben des Qualitätsmanagements zählen:

- Die Organisation der internen Prozesse zur ständigen Qualitätsverbesserung im Klinikum Westfalen
- Die regelmäßige Überprüfung der internen Qualität der Gesundheitsdienstleistungen im Klinikum Westfalen
- Die Koordination der Qualitätszirkelarbeit
- Vorbereitung von Zertifizierungsmaßnahmen für die Krankenhäuser des Klinikums Westfalen
- Durchführung von Selbstbewertungsverfahren im Rahmen der jeweils angestrebten Zertifizierungen
- Planung sowie Unterstützung von Patienten,- Mitarbeiterbefragungen und Einweisungsbefragung

Der Nachweis über ein umfassendes, im gesamten Haus umgesetztes Qualitätsmanagementsystem erfolgt regelmäßig über die Zertifizierung nach den Vorgaben der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ®).

Als erstes Krankenhaus in Dortmund wurde das Knappschaftskrankenhaus Dortmund mit dem Qualitätssiegel der KTQ® im Jahr 2005 ausgezeichnet.

Die Zertifizierung der Klinik am Park in Lünen-Brambauer folgte im Jahr 2009. Für das Jahr 2012 wird eine erste gemeinsame Zertifizierung vorbereitet.

### **D-1.2.1 Patientenorientierung**

Nach Vorgabe durch das uns selbst gesetzte Leitbild ist der Patient mit seinen Bedürfnissen zentraler Bezugspunkt für unser Handeln im Krankenhaus. Die Zufriedenheit des Patienten bzgl. der medizinischen und pflegerischen Leistung, insbesondere bezüglich des Umgangs mit ihm und seinen Bedürfnissen im Rahmen des Aufenthaltes in unserer Klinik ist uns ein besonderes Anliegen.

- Im Umgang mit dem Patienten wahren wir Würde und Intimität und schützen das Vertrauensverhältnis.
- Menschliche Zuwendung gegenüber den Patienten und deren Angehörigen ist für uns selbstverständlich.
- Wir gehen auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten ein und fördern ihre Fähigkeiten insbesondere im Sinne der ganzheitlichen Pflege.
- Wir sehen die Patienten als Partner und regen sie und ihre Angehörigen zu aktiver Mitarbeit und Entscheidungsfindung an.
- Jede Form der Kritik unserer Patienten betrachten wir als Anreiz, unsere Leistungen und Angebote ständig zu verbessern.

Die Patientenzufriedenheit wird in Befragungen und bei Pflegevisiten permanent überprüft. Zudem wird die Wirksamkeit der angewendeten Therapien im Rahmen der Tumordokumentation kontrolliert und festgehalten.

### **D-1.2.2 Verantwortung und Führung**

Die Leitung der Klinik hat sich verpflichtet, die Umsetzung des Qualitätsmanagements zu überprüfen und voranzutreiben und die notwendigen Ressourcen bereitzustellen.

Die strukturellen Rahmenbedingungen zur Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems wurden ebenso wie die Verantwortung und Befugnis des QM-Beauftragten festgelegt.

### **D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Die Mitarbeiter sind am Qualitätsprozess auf unterschiedlichen Ebenen und in unterschiedlichen Projektgruppen beteiligt.

Um die Umsetzung der Ergebnisse zu ermöglichen, werden auch intern Schulungen zu den für das QM-System relevanten Themen angeboten.

Die Beteiligung der Mitarbeiter an externen Fort- und Weiterbildungen wird durch die Leitung ausdrücklich gewünscht und unterstützt.

### **D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit**

Alle Mitarbeiter sind angehalten, bei ihrer Tätigkeit ökonomische und ökologische Gesichtspunkte zu beachten.

Daneben werden Einsparungen durch die Beteiligung an Einkaufsgemeinschaften realisiert.

Den Mitarbeitern ist ebenso wie der Geschäftsführung bewusst, dass die Umsetzung des Leitbildes, nämlich die Sicherstellung einer auf allen Ebenen qualitativ hochwertigen Patientenversorgung, nur möglich ist, wenn die ökonomischen Grundlagen dafür gegeben sind.

### **D-1.2.5 Prozessorientierung**

Die gute Zusammenarbeit der unterschiedlichen Abteilungen und Berufsgruppen ist für eine optimale Betreuung unserer Patienten notwendig. Zur Vermeidung von Überschneidungen und zur Optimierung der Arbeitsabläufe werden standardisierte Handlungsvorgaben (sog. SOPs: Standard Operating Procedures) schriftlich festgelegt und den beteiligten Mitarbeitern zur Verfügung gestellt.

### **D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität**

Die Mitarbeiter des Klinikum Westfalen sind engagiert, wenn es um die Verfolgung der von Ihnen mit den Vorgesetzten vereinbarten Ziele geht. Das Instrument der Zielvereinbarungsgespräche ist flächendeckend eingeführt.

### **D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Eine Zielsetzung des Qualitätsmanagements ist, mögliche Fehlerquellen frühzeitig zu erkennen und zu beseitigen, bevor Fehler überhaupt auftreten können. Aus diesem Grunde sind potenzielle Gefahrenquellen umgehend auf den bekannten Wegen an die zuständigen Stellen zu melden.

Sollten dennoch Fehler auftreten, werden diese entsprechend gemeldet, die Ursachen analysiert und mögliche Fehlervermeidungsstrategien besprochen.

Grundsätzlich erfolgt eine Meldung an den Qualitätsmanagementbeauftragten. Gravierende Fehler werden auch an die Geschäftsführung weiter gemeldet.

Spezielle Meldeverfahren existieren für:

- Patientenbeschwerden
- Zwischenfälle und Beinahe-Zwischenfälle
- Dekubitus und Sturz
- Medizinprodukte
- Lieferung von Produkten

### **D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Alle Mitarbeiter sind aufgefordert, den eigenen Arbeitsbereich auf eine ständige Verbesserung hin zu überprüfen.

Audits, Mitarbeitergespräche, Gespräche mit Patienten und Angehörigen sowie Befragungen werden zum Anlass genommen, den Arbeitsprozess kontinuierlich zu verbessern.

Um diesen Anspruch zu unterstreichen, hat sich das Klinikum Westfalen der externen Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) unterzogen. Ständige Verbesserung im Sinne des sog. PDCA-Zyklus ('Plan-Do-Check-Act') ist der primäre Ansatz dieses Zertifizierungsverfahrens.

### **D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).**

Für die Umsetzung der Qualitätspolitik ist ein permanenter Gedankenaustausch der Mitarbeiter untereinander als auch gegenüber der Geschäftsführung notwendig. Hierzu dienen die verschiedenen Gremien, in denen alle Berufsgruppen und Hierarchien vertreten sind, in hervorragender Weise. Kurze Kommunikationswege und Umsetzungszeiten sind garantiert.

Darüber hinaus unterzieht sich das Krankenhaus einer externen Überprüfung seiner Qualitätsbestrebungen

im Rahmen der Zertifizierungen nach KTQ sowie zum Wundkompetenzzentrum WKZ®.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **D-2.1 strategische/ operative Ziele**

Wie in anderen Kliniken auch, gilt die Sicherung der Patientenversorgung und somit der Erhalt der Standorte Brambauer und Dortmund als oberstes strategisches Ziel. Der Weg dorthin führt über

- eine hohe Behandlungsqualität
- Patientenzufriedenheit
- Mitarbeiter-Zufriedenheit
- wirtschaftliches Handeln im Behandlungsprozess (z.B. Verkürzung der Liegezeiten durch Optimierung der Behandlungsabläufe und Einsatz modernster medizinischer Verfahren)
- wirtschaftliches Handeln im allgemeinen Betriebsablauf.

Unter diesem Aspekt sind Zertifizierungen als externe Bewertungen der Effektivität und Effizienz des eingeschlagenen Weges anzusehen. Zur Erreichung und Sicherung dieser Ziele werden vielfältige operative Maßnahmen eingeleitet und umgesetzt, wie z.B.:

- Festlegung von elektronischen Behandlungspfaden für eine Vielzahl von Patientengruppen
- Verringerung von Fehlerquoten durch eine regelmäßige Überprüfung der Prozesse
- Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit, die regelmäßig in Befragungen im Abstand von zwei Jahren gemessen wird
- Durchführung einer kontinuierlichen und strukturierten Patientenbefragung zum Erkennen von systematischen Schwachstellen
- Aufforderung an die Patienten zur Mitteilung akuter Mängel ("Beschwerde-Briefkästen"), die umgehend bearbeitet werden.
- Durchführung von Qualitätskonferenzen, in denen die Ergebnisse der unterschiedlichen Qualitätserhebungen zusammengetragen und Maßnahmen abgeleitet werden.

### **D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung**

Durch eine regelmäßige Erfassung und Messung sowie Auswertung und Ergebnisdarstellung der einzelnen Qualitätskriterien erfolgt eine kontinuierliche Überwachung des Zielerreichungsprozesses:

- Die Eingaben aus dem Beschwerdemanagement werden in Berichten zusammengefasst und der Betriebsleitung zur Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen vorgelegt.
- Die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit den Verhältnissen an ihrem Arbeitsplatz ist entscheidend für die Qualität der zu leistenden Arbeit, dies vor allem im Hinblick auf die Patientenversorgung. Seit 2008 wird alle zwei Jahre eine standardisierte anonyme Mitarbeiterbefragung zur Erhebung der Zufriedenheit durchgeführt. Die hohe Beteiligungs- bzw. Rücklaufquote lassen auf eine enorme Motivation der Mitarbeiter schließen, diese Befragung als Instrument der Mitarbeiterbeteiligung zu nutzen.
- Ebenso erfolgt eine kontinuierliche Patientenbefragung. Die Ergebnisse werden den Gremien vorgestellt und Maßnahmen zur Verbesserung beraten. Auch hier lassen sich die Entwicklung einzelner Kriterien im zeitlichen Verlauf sowie die Wirkung der zuvor umgesetzten Maßnahmen an den aktuellen Ergebnissen erkennen.

In der Klinik ist ein Auditsystem im Aufbau befindlich, das der Überwachung der Umsetzungsqualität einzelner Maßnahmen dient. Hierzu gehören

- ärztliche Dokumentation und Behandlung
- Pflegevisiten
- Hygienevisite

Anhand unterschiedlicher statistischer Kennzahlen werden weitere Kriterien regelmäßig erfasst, anhand derer ggf. notwendige Steuerungsmaßnahmen eingeleitet werden:

- Dekubitusserhebung
- Erfassung nosokomialer Infektionen
- Letalitätsraten

Letztlich unterwirft sich die Klinik im Rahmen der externen Zertifizierung (WKZ, KTQ) einer regelmäßigen Bewertung von außen.

### **D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung**

Für die Kommunikation der Ziele stehen je nach Art und Inhalt die unterschiedlichen Gremien zur Verfügung. Insbesondere im Rahmen der Zertifizierung wird besonderer Wert auf die Bildung neuer Gremien mit Besetzung durch Mitarbeiter unterschiedlicher Hierarchiestufen gelegt.

Zu diesen Gremien gehören:

- Betriebsleitung
- Qualitätskonferenz
- Stationsleitungs-, bzw. Abteilungssitzungen
- Betriebsversammlungen
- Beauftragtenwesen
- Informationsveranstaltungen

### **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

In der Klinik am Park wurde folgende Struktur für das Qualitätsmanagement etabliert:

#### **Geschäftsführung**

Der Geschäftsführer ist Gesamtverantwortlicher für die Etablierung und Umsetzung des klinikinternen Qualitätsmanagementsystems. Insbesondere trifft er die richtungweisenden Entscheidungen und stellt die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung. Ebenso beruft oder benennt er die Verantwortlichen der nachfolgenden Gremien.

#### **QMB**

Die Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB und stv.) strukturieren und organisieren die internen Umsetzungsprozesse. Sie werden vom Geschäftsführer ernannt und berichten an ihn, bzw. an die Lenkungsgruppe.

#### **Beauftragte**

Für bestimmte bereichsübergreifende Themen/ Aufgabenbereiche sind spezielle Beauftragte eingesetzt worden. U.a. für die Bereiche:

- Hygiene
- Arzneimittel
- Transfusion
- Datenschutz
- Arbeitssicherheit
- Katastrophenschutz
- Brandschutz
- etc.

### **Steuerkreis**

Der Steuerkreis ist verantwortlich für die interne Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems. Der Steuerkreis ist standortübergreifend im Klinikum Westfalen etabliert. Mitglieder des Steuerkreises sind Entscheidungsträger aus Medizin, Pflege und Verwaltung, die über die Umsetzung des Qualitätsmanagements im Hause im konkreten Fall befinden.

### **Qualitätskonferenz**

Die Qualitätskonferenz besteht aus den Personen der Leitungsebene (z.B. Chef- und Oberärzte, Bereichsleiter, Qualitätsbeauftragte etc.). Zweimal jährlich werden hier alle aktuellen Qualitätsthemen vorgestellt und besprochen, sowie Maßnahmen abgeleitet.

### **Qualitätsbeauftragte der Bereiche**

Für jede einzelne Organisationseinheit ist ein Qualitätsbeauftragter benannt, der als Bindeglied zwischen der operativen Ebene und den Qualitätsgremien dient. Über die Qualitätsbeauftragten werden einerseits Anregungen aus den Bereichen in die Gremien getragen. Andererseits sind die Qualitätsbeauftragten für die Weitergabe von Informationen in die Bereiche sowie für die Umsetzung verantwortlich.

### **Dokumentenlenkungssystem**

In der Klinik ist ein edv-basiertes Dokumentenlenkungssystem etabliert. Alle gelenkten Dokumente werden hierüber in die Bereiche verteilt und sind jeweils in der aktuellen Fassung verfügbar.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Nachfolgend sind einzelne Instrumente des Qualitätsmanagements (nochmals) zusammengefasst aufgezählt:

- Audits/ Begehungen/ Hygienevisiten
- Befragungen: Mitarbeiter und Patienten
- Beschwerdemanagement
- Zwischenfallerfassung
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Lenkungsgruppe/ QMB/ Steuergruppe/ Beauftragte und Verantwortliche
- Zirkel/ Arbeitsgruppen/ Workshops
- Info-Veranstaltungen
- Teilnahme an Benchmark-Projekten

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

### Umgesetzte Qualitätsmanagement-Projekte

- Einführung der leistungsorientierten Bezahlung
- Durchführung von Pflegevisiten und internen medizinischen Audits
- Zertifizierung als Wundkompetenzzentrum
- Zertifizierung als anerkannte Fußbehandlungseinrichtung DDG
- Zertifizierung als anerkannte Behandlungseinrichtung für Diabetiker DDG
- Mitarbeiterbefragungen
- Patientenbefragungen
- Einführung von Behandlungspfaden

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

### Management-Review

Eine Bewertung des Umsetzungsgrades bereits beschlossener und eingeführter Maßnahmen sowie des intern weiter im Aufbau befindlichen Qualitätsmanagement-Systems erfolgt intern durch das einmal jährlich stattfindende Management-Review. Dort sind die Betriebsleitung, die Qualitätsmanagement-Beauftragten und der Betriebsrat vertreten.

Externe Bewertungen erfolgen durch die Aktivitäten zur Zertifizierung und über Benchmark-Vergleiche.