

Strukturierter Qualitätsbericht
Berichtsjahr 2018
Krankenhaus Lübecke-Rahden



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-0 Fachabteilungen	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10 Gesamtfallzahlen	19
A-11 Personal des Krankenhauses	19
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-13 Besondere apparative Ausstattung	40
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	42
B-[1] Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin	42
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	42
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	43
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	43

B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	44
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	44
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	46
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	46
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	46
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	46
B-[1].11	Personelle Ausstattung	46
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	47
B-[1].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	47
B-[1].11.1	Zusatzweiterbildung	48
B-[1].11.2	Pflegepersonal	48
B-[2]	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	49
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	49
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	49
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	52
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	52
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	54
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54

B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[2].11	Personelle Ausstattung	57
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	57
B-[2].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	57
B-[2].11.1	Zusatzweiterbildung	58
B-[2].11.2	Pflegepersonal	58
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	60
B-[2].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	60
B-[3]	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	61
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	61
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	61
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	61
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	61
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	63
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	64
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	64
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	66
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	66
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	68
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	68
B-[3].11	Personelle Ausstattung	68
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	69
B-[3].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	69

B-[3].11.1 Zusatzweiterbildung	69
B-[3].11.2 Pflegepersonal	69
B-[3].11.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	71
B-[3].11.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	72
B-[4] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	73
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel	73
B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	73
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	73
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	73
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	75
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	75
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD	75
B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	76
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	76
B-[4].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	78
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	78
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	80
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	80
B-[4].11 Personelle Ausstattung	80
B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen	80
B-[4].11.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	81
B-[4].11.1 Zusatzweiterbildung	81
B-[4].11.2 Pflegepersonal	81
B-[4].11.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	83

B-[4].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	84
B-[5] Institut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin	85
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	85
B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel	85
B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	85
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	85
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	86
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD	87
B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	87
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	87
B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	89
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	89
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	90
B-[5].11 Personelle Ausstattung	90
B-[5].11.1Ärzte und Ärztinnen	90
B-[5].11.1Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	91
B-[5].11.1Zusatzweiterbildung	91
B-[5].11.2Pflegepersonal	91
B-[5].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	93
B-[5].11.2Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	94
B-[6] Medizinisches Zentrum für Seelische Gesundheit	95
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel	95
B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	95

B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	96
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	96
B-[6].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	97
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	98
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	98
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	99
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	99
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	101
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	102
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	103
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	103
B-[6].11	Personelle Ausstattung	103
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	104
B-[6].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	104
B-[6].11.1	Zusatzweiterbildung	104
B-[6].11.2	Pflegepersonal	105
B-[6].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	107
B-[6].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	107
B-[6].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	107
B-[7]	Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	110
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	110
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	110
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	110
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	111
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	111

B-[7].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	112
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	112
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	112
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	113
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	113
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	114
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	115
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	115
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	115
B-[7].11	Personelle Ausstattung	115
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	115
B-[7].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	115
B-[7].11.1	Zusatzweiterbildung	115
B-[7].11.2	Pflegepersonal	116
B-[7].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	118
B-[7].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	118
B-[8]	Klinik für Innere Medizin	119
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	119
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	119
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	119
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	120
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	120
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	123
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	123
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	124

B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	124
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	126
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	126
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	132
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	132
B-[8].11	Personelle Ausstattung	132
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	132
B-[8].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	132
B-[8].11.1	Zusatzweiterbildung	133
B-[8].11.2	Pflegepersonal	133
B-[8].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	135
B-[8].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	135
B-[9]	Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie	137
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	137
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	137
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	137
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	138
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	138
B-[9].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	140
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	140
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	140
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	141
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	141
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	143
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	143

B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	144
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	145
B-[9].11	Personelle Ausstattung	145
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	145
B-[9].11.1	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	145
B-[9].11.1	Zusatzweiterbildung	145
B-[9].11.2	Pflegepersonal	146
B-[9].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	148
B-[9].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	148
B-[10]	Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin	149
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	149
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	149
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	149
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	150
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	150
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	150
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	150
B-[10].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	151
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	151
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	152
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	152
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	153
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	153
B-[10].11	Personelle Ausstattung	153
B-[10].11	Ärzte und Ärztinnen	153
B-[10].11	Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	154

B-[10].11.	Pflegepersonal	154
C	Qualitätssicherung	155
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	155
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	236
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	237
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	237
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	237
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	238
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	238

Vorwort

Zukunft gestalten in den Mühlenkreiskliniken

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

mit mehr als 4.900 Mitarbeitern sind die Mühlenkreiskliniken (AöR) bundesweit einer der größten Gesundheitsdienstleister in öffentlicher Trägerschaft. Mit dem Johannes Wesling Klinikum zählt eine der modernsten Kliniken in Europa dazu. An den Standorten in Minden, Lübbecke, Bad Oeynhausen und Rahden werden jährlich mehr als 200.000 Patienten stationär und ambulant versorgt. Der Klinikverbund umfasst alle Versorgungsstufen von der Grund- und Regel- bis zur Spitzenversorgung. Er sichert mit vier Notarztstandorten auch die ortsnahe und flächendeckende Versorgung im Mühlenkreis und für die angrenzenden Regionen Niedersachsens. Das Leistungsspektrum reicht von der Geburtshilfe über die teleradiologische Diagnostik bis hin zur spitzenmedizinischen Betreuung von Schwerstkranken.

Darüber hinaus sind das Johannes Wesling Klinikum Minden als Universitätsklinikum sowie das Krankenhaus Bad Oeynhausen, das Krankenhaus Lübbecke-Rahden und die Auguste-Viktoria-Klinik in Bad Oeynhausen als akademische Lehrkrankenhäuser seit Oktober 2016 Partner der Ruhr-Universität Bochum im Bereich der Mediziner Ausbildung.

Die kommunale Trägerschaft der Mühlenkreiskliniken ist dabei Verpflichtung und Ansporn zugleich. Der Name der Mühlenkreiskliniken verweist auf den Hauptversorgungsraum der Häuser, denn der Kreis Minden-Lübbecke ist mit seinen 41 Wasser-, Wind- und Rossmühlen an der sogenannten "Westfälischen Mühlenstraße" weit über seine Grenzen hinaus als Mühlenkreis bekannt.

Das Krankenhaus Lübbecke-Rahden

In 2012 erfolgte die Fusionierung der beiden Krankenhäuser in Lübbecke und Rahden zum Krankenhaus Lübbecke-Rahden. Mit der Fusionierung ergeben sich neue Möglichkeiten für eine stabile und qualifizierte Versorgung der Bevölkerung unter Beibehaltung einer flächendeckenden, vernetzten und modernen Gesundheitsdienstleistung.

Im Rahmen der Fusionierung wurden an beiden Krankenhausstandorten gleiche Fachabteilungen in eine Zentrumsstruktur unter der Verantwortung jeweils eines standortübergreifenden Chefarztes überführt. Durch diese organisatorisch-strukturelle und personelle Anpassung gelingt eine standortübergreifende Standardisierung von medizinischen und pflegerischen Behandlungsstandards.

An beiden Standorten gewährleisten wir so eine effiziente Prozesssteuerung und interdisziplinäres berufsgruppenübergreifendes Arbeiten sowie eine qualitativ hochwertige Behandlung mit modernen diagnostischen Systemen und Verfahren zum maximalen Nutzen für unsere Patienten.

Nicht zu vergessen: Hinter all diesen Veränderungen und Entwicklungen stecken engagierte Menschen, die das Wohl ihrer Patienten stets im Blick haben.

Mit diesem Bericht wünsche ich Ihnen eine gute Orientierung in allen Fragen rund um das Krankenhaus Lübbecke-Rahden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Christine Fuchs
Geschäftsführerin
Krankenhaus Lübbecke-Rahden

Einleitung

Durch den vorliegenden Qualitätsbericht für das **Berichtsjahr 2018** erhalten Sie detaillierte Informationen zum Leistungsspektrums unseres Krankenhauses. Wir sind - wie alle Krankenhäuser in Deutschland - gesetzlich verpflichtet, unsere Struktur- und Leistungsdaten jährlich zu veröffentlichen.

Der folgende Bericht entspricht den gesetzlich in § 137 SGB V geforderten Anforderungen eines Qualitätsberichtes und ist darüber als medizinischer Jahresbericht zu sehen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses Lübbecke-Rahden kommen dieser gesetzlichen Verpflichtungen gerne nach. Schließlich steht das Erreichen höchster Qualität bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten von jeher im Mittelpunkt unserer Arbeit.

Der Qualitätsbericht richtet sich auch an medizinische Laien: Sie als Patient oder Angehöriger können dort Informationen und Entscheidungshilfen finden, wenn es darum geht, für eine bestimmte Behandlung das optimale Krankenhaus auszusuchen. Ebenso enthält der Qualitätsbericht Daten, die als Orientierungshilfe vor allem für Vertragsärzte und Krankenkassen von Interesse sind. Alle Leser können sich durch den Qualitätsbericht zum Beispiel darüber informieren, welches Krankenhaus sich auf welche Behandlung spezialisiert hat, wie oft welche Operationen durchgeführt werden oder wie hoch die Komplikationsraten sind.

Im Bericht wird weitestgehend auf fachspezifische Begrifflichkeiten oder Abkürzungen verzichtet oder diese werden erläutert. Zum besseren Verständnis wird das Leistungsspektrum teilweise in tabellarischer Form abgebildet.

Dieser Bericht gliedert sich in drei Teile (A - C). Im A- und B-Teil sind allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten erfasst. Darunter fallen insbesondere Informationen zu den Versorgungsschwerpunkten und Leistungsangeboten. Es werden Betten und Fallzahlen genannt sowie über apparative und therapeutische Ausstattung informiert. Im C-Teil werden vor dem Hintergrund krankenhausspezifischer Besonderheiten einrichtungsinterne Qualitätssicherungsmaßnahmen beschrieben.

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Gerlinde Helbig, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	05741 35 2212
Fax:	05741 9999
E-Mail:	gerlinde.helbig@muehlenkreiskliniken.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Dr. med Christine Fuchs, Geschäftsführerin
Telefon:	05741 35 1001
Fax:	05741 35 2721
E-Mail:	geschaeftsfuehrung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<https://www.muehlenkreiskliniken.de/mkk.html>**Weiterführende Links:**

	URL	BESCHREIBUNG
1	https://www.muehlenkreiskliniken.de/index.php?id=4	Direkte Weiterleitung zum Krankenhaus Lübbecke-Rahden

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der 3M Medica Zweigniederlassung der 3M Deutschland GmbH herausgegebenen Erfassungstool "3M Qualitätsbericht" (Version 2017.2.4) am 22.01.2020 um 11:50:11 erstellt.

drq-info@mmm.com

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin
2	Hauptabteilung	1500	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
3	Hauptabteilung	1600	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
4	Hauptabteilung	2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin
6	Hauptabteilung	2900	Medizinisches Zentrum für Seelische Gesundheit
7	Belegabteilung	2600	Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
8	Hauptabteilung	0100	Klinik für Innere Medizin
9	Hauptabteilung	2200	Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie
10	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Lübbecke
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
IK-Nummer:	260570681
Standort-Nummer:	99
Krankenhaus-URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden.html

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Standort-Name:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Lübbecke
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
IK-Nummer:	260570681
Standort-Nummer:	1
E-Mail:	
Standort-URL:	https://muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden.html

Standort-Name:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Rahden
PLZ:	32369
Ort:	Rahden
Straße:	Hohe Mühle
Hausnummer:	3
IK-Nummer:	260570681
Standort-Nummer:	2
E-Mail:	information-rahden@muehlenkreiskliniken.de
Standort-URL:	https://muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden.html

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Christine Fuchs, Geschäftsführerin
Telefon:	05741 35 1003
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	geschaeftsfuehrung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Urte Abbate, Pflegedienstleiterin
Telefon:	05741 35 1031
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	pflegedienstleitung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Christine Fuchs, Geschäftsführerin
Telefon:	05741 35 1003
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	geschaeftsfuehrung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Uwe Werner, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	05741 35 1400
Fax:	05741 35 2726
E-Mail:	allgemeinchirurgie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Uwe Werner, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	05741 35 1400
Fax:	05741 35 2726
E-Mail:	allgemeinchirurgie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Urte Abbate, Pflegedirektorin
Telefon:	05741 35 1031
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	pflegedienstleitung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Leitung des Standorts:

Standort:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Lübbecke
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Christine Fuchs, Geschäftsführerin
Telefon:	05741 35 1003
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	geschaeftsfuehrung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Standort:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Rahden
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Christine Fuchs, Geschäftsführerin

Telefon:	05741 35 1003
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	geschaeftsfuehrung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Standort:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Lübbecke
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Urte Abbate, Pflegedienstleiterin
Telefon:	05741 35 1031
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	pflegedienstleitung-lur@muehlenkreiskliniken.de

Standort:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Rahden
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Uwe Werner, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	05741 35 1400
Fax:	05741 35 2726
E-Mail:	allgemeinchirurgie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de

Standort:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Lübbecke
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med Uwe Werner, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	05741 35 1400
Fax:	05741 35 2726
E-Mail:	allgemeinchirurgie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de

Standort:	Krankenhaus Lübbecke-Rahden, Betriebsstelle Rahden
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Urte Abbate, Pflegedirektorin
Telefon:	05741 35 1031
Fax:	05741 35 2720
E-Mail:	pflegedienstleitung-lur@muehlenkreiskliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Kreis Minden-Lübbecke
Träger-Art:	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1 Ruhr-Universität Bochum

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
1	<p>Diät- und Ernährungsberatung</p> <p><i>Unsere Menüassistentinnen stellen bei den verschiedenen Erkrankungen individuelle Kostformen zusammen. Unsere speziell ausgebildete Diätassistentin informiert die Patienten in der Adipositaschirurgie.</i></p>
2	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</p> <p><i>Im Haus finden Treffen verschiedener Selbsthilfegruppen statt. Hier trifft sich regelmäßig die Selbsthilfegruppe des Adipositaszentrums Ostwestfalen und Selbsthilfegruppen im Bereich der Sucht. Außerdem findet monatlich ein Sternenkinder-Cafe statt, eine Selbsthilfegruppe für verwaiste Mütter.</i></p>
3	<p>Massage</p> <p><i>Die Abteilung für physikalische Therapie bietet unter anderem die Klassische Massage, die Bindegewebsmassage, die Vibrationsmassage, die Unterwassermassage und das Schröpfen an. Zusätzlich steht für die Patienten ein Hydrojet zur Verfügung.</i></p>
4	<p>Wundmanagement</p> <p><i>Allen Stationen des Hauses steht ein ausgebildeter Wundexperte zur Versorgung chronischer Wunden wie z. B. eines Dekubitus (= Druckgeschwür) zur Verfügung.</i></p>
5	Medizinische Fußpflege

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
	<i>Auf Wunsch nehmen die Mitarbeiter/-innen des Pflegedienstes Kontakt zu einem externen Fußpflege-Studio aufgenommen, um die medizinische Fußpflege während des stationären Aufenthaltes zu gewährleisten.</i>
6	<p>Ergotherapie/Arbeitstherapie</p> <p><i>Die Ergotherapie ist ein wichtiger Bestandteil in der Behandlung im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit und wird von Ergotherapeuten angeboten.</i></p>
7	<p>Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern</p> <p><i>Nach der Geburt des Kindes bietet unser Hebammenteam gemeinsam mit unseren Kinderkrankenschwestern verschiedene Kurseinheiten an. Außerdem bieten die Frühen Hilfen regelmäßige Sprechstunden an.</i></p>
8	<p>Säuglingspflegekurse</p> <p><i>In regelmäßigen Abständen werden Kurse von den Hebammen oder Kinderkrankenschwestern des Krankenhauses angeboten. Entsprechende Räumlichkeiten sind vorhanden.</i></p>
9	<p>Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik</p> <p><i>Durch die Zusammenarbeit mit der Technischen Orthopädie der Auguste Viktoria Klinik GmbH in Bad Oeynhausen wird die Versorgung mit Rehabilitationshilfsmitteln wie Einlagen, Kompressionsstrümpfen, Bandagen, Rollstühle, Rollatoren, Gehstützen, Orthesen etc. zeitnah gewährleistet.</i></p>
10	<p>Stomatherapie/-beratung</p> <p><i>Die Versorgung der Stomapatienten wird von speziell ausgebildeten Pflegekräften durchgeführt.</i></p>
11	<p>Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien</p> <p><i>Unser Hebammenteam bietet gemeinsam mit den Kinderkrankenschwestern und externe Dozenten ein vielfältiges Kursprogramm an (siehe Veranstaltungskalender). Im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit werden Angehörigenabende 1x monatlich angeboten.</i></p>
12	<p>Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst</p> <p><i>Im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit werden psychotherapeutische Leistungen angeboten.</i></p>
13	<p>Kontinenztraining/Inkontinenzberatung</p> <p><i>Die Klinik für Urologie und die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind zertifizierte Beratungsstellen der Deutschen Kontinenzgesellschaft. Gemeinsam mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie wird die Harn- oder Stuhlinkontinenz interdisziplinär diagnostiziert und behandelt.</i></p>
14	<p>Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie</p> <p><i>Durch die enge Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Praxis für Logopädie kann eine zeitnahe Behandlung während des stationären Aufenthaltes gewährleistet werden.</i></p>
15	<p>Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit</p> <p><i>Vorträge der verschiedenen Fachabteilungen werden regelmäßig im Rahmen der Veranstaltungsreihe "Medizinischer Frühling" oder bei Messerveranstaltungen angeboten. Nähere Informationen dazu finden Sie unter der Rubrik "Aktuelles" auf der Homepage der Mühlenkreiskliniken. Jährl. Weltstillwoche im Okt.</i></p>
16	<p>Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie</p> <p><i>Für stationäre und ambulante Patienten bietet die Physikalische Therapie diverse Behandlungsmöglichkeiten in Einzel- und Gruppentherapie an.</i></p>
17	<p>Physikalische Therapie/Bädertherapie</p>

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
	<i>Durch die Physikalische Therapie wird neben der Ultraschalltherapie, die Reizstromtherapie und Interferenzstromtherapie sowie das Stangerbad angeboten. Weitere Angebote sind z. B. Fango, Heißluft und Rotlicht.</i>
18	Schmerztherapie/-management <i>In allen Abteilungen ist ein interdisziplinäres, multimodales Schmerzmanagement integriert, sodass eine individuelle Schmerztherapie ermöglicht werden kann.</i>
19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik <i>In den Geburtsvorbereitungskursen wird über Vorgänge rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit informiert.</i>
20	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen <i>Es werden monatlich themenbezogene Informationsveranstaltungen durch die Hebammen des Krankenhauses angeboten. Bei speziellen Fragestellungen zur Geburtsplanung bieten wir eine fachärztliche Vorstellung in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an.</i>
21	Kinästhetik <i>Das Haus bietet für die Mitarbeiter/-innen regelmäßige Fortbildungen zur Kinästhetik an. Darüber hinaus können auch interessierte Angehörige geschult werden.</i>
22	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung <i>Die Trainings werden vom Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit angeboten.</i>
23	Sporttherapie/Bewegungstherapie <i>Die Bewegungstherapie wird vor allem im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit angeboten.</i>
24	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining <i>Die verschiedenen Trainings werden durch die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik angeboten.</i>
25	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen <i>Die Abfrage der Patienten zu ihren Essenswünschen während des Aufenthaltes erfolgt an Werktagen täglich durch unsere Menüassistentinnen. In diesem Rahmen wird auf besondere Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes mellitus eingegangen.</i>
26	Akupunktur <i>Akupunktur wird im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit und im Rahmen von separaten Sprechstunden durch unser Hebammenteam angeboten.</i>
27	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) <i>Einsatz bei Menschen, deren Bewegungsfähigkeit eingeschränkt und die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Kommunikation erheblich beeinträchtigt ist. Hier rückt die Verständigung durch körpersprachliche Ausdrucksweise in den Fokus.</i>
28	Musiktherapie <i>Die Musiktherapie wird im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit angeboten.</i>
29	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare <i>Angebote für Angehörige von Patienten mit Demenz, Familiale Beratung, Ethikberatung (Hilfe in ethischen Fragen zu Therapie und Pflege), Sturzprophylaxe und Dekubitusprophylaxe (=Vermeidung von Druckgeschwüren).</i>
30	Traditionelle Chinesische Medizin

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
	<i>Die "Geburtsvorbereitende Akupunktur" wird als Teil der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) durch unser Hebammenteam im Rahmen der Akupunktursprechstunde angeboten.</i>
31	<p>Wärme- und Kälteanwendungen</p> <p><i>Neben der Rotlichttherapie im Rahmen einer Wärmeanwendung wird auch die Kältetherapie nach Anordnung durch die Mitarbeiter/innen der Physikalischen Therapie eingesetzt.</i></p>
32	<p>Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden</p> <p><i>Für die Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden haben wir unseren Mitarbeitern eine Richtschnur an die Hand gegeben, die einige Fragen in diesen belastenden Situationen beantworten und Sicherheit vermitteln soll. Die Sterbebegleitung erfolgt auf Wunsch mit Unterstützung unserer Seelsorge.</i></p>
33	<p>Audiometrie/Hördiagnostik</p> <p><i>Bei Bedarf erfolgt die ortsnahe Versorgung unserer Patienten konsiliarisch durch eine niedergelassene Hals-Nasen-Ohren-Praxis im Haus.</i></p>
34	<p>Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse</p> <p><i>In der Beckenbodenschule lernen die Teilnehmer/-innen, den Beckenboden bewusst zu aktivieren und sich beckenbodenschonend zu bewegen. Präventionskurse werden für Endoprothesenpatienten vor OP angeboten.</i></p>
35	<p>Spezielles pflegerisches Leistungsangebot</p> <p><i>Das Projekt "Doppelt hilft besser bei Demenz" wird zur Zeit auf mehreren Modellstationen in Kooperation mit der Alzheimergesellschaft Kreis Minden-Lübbecke umgesetzt.</i></p>
36	<p>Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</p> <p><i>Der Bedarf einer nachstationären Versorgung wird bereits bei der Aufnahme durch unsere Mitarbeiter des Pflege- und Sozialdienstes festgestellt. Die Mitarbeiter des Sozialdienstes beraten und begleiten die Angehörigen bei der Organisation und überprüfen nach Entlassung die Umsetzung der Leistungen.</i></p>
37	<p>Spezielle Entspannungstherapie</p> <p><i>Im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit werden spezielle Entspannungstherapien (z. B. PMR) angeboten.</i></p>
38	<p>Atemgymnastik/-therapie</p> <p><i>In der Abteilung für physikalische Therapie wird die Atemgymnastik vor allem zur Pneumonieprophylaxe und -Therapie vor und nach Operationen wie z. B. bei Asthma, Bronchitis und COPD angeboten.</i></p>
39	<p>Sozialdienst</p> <p><i>Gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen erarbeiten die Mitarbeiter des Sozialdienstes einen Weg, der die Rückkehr in das gewohnte Umfeld erleichtert. Das Aufgabenfeld bezieht sich auf aktuell persönliche, soziale und finanzielle Sachverhalte, die im Zusammenhang mit der Erkrankung stehen.</i></p>
40	<p>Fußreflexzonenmassage</p> <p><i>Die Fußreflexzonenmassage wird von unseren Mitarbeiter/-innen der Abteilung für physikalische Therapie angeboten.</i></p>
41	<p>Manuelle Lymphdrainage</p> <p><i>Die manuellen Lymphdrainage (inklusive Kompressionsbandagierung) wird von unseren Mitarbeiter/-innen der Abteilung für physikalische Therapie angeboten. Zusätzlich steht ein Lymphamat zur Verfügung.</i></p>
42	<p>Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik</p>

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT	
	<i>Die Kurse zur Rückbildungsgymnastik werden durch eine Hebamme aus dem Team angeboten. Sie steigern die Leistungsfähigkeit, dienen der Entspannung und der Vorbeugung einer Beckenbodenschwäche. Krankengymnastik und Atemtherapie nach Kaiserschnitt wird von den Mitarbeitern der Physiotherapie angeboten.</i>
43	Stillberatung <i>Bei Informationsabenden, im Stillcafé und auf der Entbindungsstation werden Mütter und ihre Kinder durch unsere Hebammen, Kinderkrankenschwestern und unserer Still- und Laktationsberaterin begleitet.</i>
44	Biofeedback-Therapie <i>Die Therapie wird durch die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik angeboten.</i>
45	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen <i>Zur Vorbereitung auf eine neue Pflegesituation bieten wir während des stationären Aufenthaltes und auch zu Hause kostenlos individuelle Beratung und praktische Hilfen an: Angebote für Angehörige von Patienten mit Demenz, Familiäre Pflegeberatung, Sturz- und Dekubitusprophylaxe.</i>
46	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik <i>Rückenschule/Wirbelsäulengymnastik wird für die Patienten im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit 2x wöchentlich angeboten.</i>
47	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege
48	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie <i>Homöopathie wird auf Wunsch zur Geburtserleichterung im Kreißsaal angewendet.</i>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

LEISTUNGSANGEBOT	
1	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum <i>Patientenaufenthaltsräume stehen auf jeder Station bzw. Ebene zur Verfügung. Im Wahlleistungsbereich ist der Aufenthaltsraum mit einem Cafeautomaten und Getränkekühlschrank ausgestattet.</i>
2	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen <i>Max. Kosten pro Stunde: 0 € Max. Kosten pro Tag: 0 €</i> <i>Vor dem Krankenhaus stehen kostenlose Parkplätze zur Verfügung. Behindertengerechte Parkplätze sind ausgewiesen.</i>
3	Telefon am Bett

LEISTUNGSANGEBOT	
	<p><i>Kosten pro Tag: 1,2 €</i> <i>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15 €</i> <i>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €</i></p> <p><i>Das Telefon kann nach Hinterlegung des Mindestbetrages von 15,-€ bei den Mitarbeiter/innen der Information freigeschaltet werden. Ein öffentliches Telefon befindet sich in der Eingangshalle neben den Fahrstühlen.</i></p>
4	<p>Zwei-Bett-Zimmer</p> <p><i>Jede Station verfügt über Zwei-Bett-Zimmer.</i></p>
5	<p>Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p><i>Die Zwei-Bett-Zimmer auf der Wahlleistungsstation 6 Ost (Standort Lübbecke) und auf der Mehrzahl der psychiatrischen Stationen (Standort Lübbecke) sind mit eigener Nasszelle ausgestattet.</i></p>
6	<p>Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)</p> <p><i>Details zu besonderen Ernährungsgewohnheiten: - Komponentenwahl- wöchentlich wechselnder Speiseplan</i></p> <p><i>Durch die tägliche Befragung von Menüassistentinnen können besondere Ernährungsgewohnheiten der Patienten berücksichtigt werden.</i></p>
7	<p>Andachtsraum</p> <p><i>Im ersten Obergeschoss steht den Patienten/innen und den Angehörigen am Standort Lübbecke ein Andachtsraum zur Verfügung.</i></p>
8	<p>Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen</p> <p><i>Ein Begleitdienst für den Weg zu den Stationen und verschiedenen Untersuchungen steht an bestimmten Tagen zur Verfügung.</i></p>
9	<p>Internetanschluss am Bett/im Zimmer</p> <p><i>Kosten pro Tag: 0 €</i></p> <p><i>In der Eingangshalle des Krankenhauses Lübbecke befindet sich ein Internetterminal, der gegen eine geringe Gebühr genutzt werden kann. Für die beiden Wahlleistungsstationen (6 Ost und 2A) kann der kostenlose Internetzugang nach erfolgter Anmeldung freigeschaltet werden.</i></p>
10	<p>Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen</p> <p><i>Informationsveranstaltungen der verschiedenen Fachabteilungen werden für Interessierte im Laufe des Jahres angeboten.</i></p>

LEISTUNGSANGEBOT	
11	Geldautomat <i>Ein Geldautomat befindet sich im Eingangsbereich des Krankenhauses.</i>
12	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer <i>Im Medizinischen Zentrum für seelische Gesundheit und auf der Wahlleistungsstation der Somatik befinden sich Wertfächer im Patientenzimmer.</i>
13	Ein-Bett-Zimmer <i>Ein-Bett-Zimmer stehen auf allen Stationen zur Verfügung.</i>
14	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Am Standort Lübbecke stehen unseren Patienten/-innen Ein-Bett-Zimmer, die mit eigener Nasszelle ausgestattet sind, nur auf den Wahlleistungsstationen 6 Ost und 2A zur Verfügung.</i>
15	Mutter-Kind-Zimmer <i>Am Standort Lübbecke stehen auf unserer Mutter-Kind-Station Mutter-Kind- bzw. Familienzimmer zur Verfügung.</i>
16	Rundfunkempfang am Bett <i>Kosten pro Tag: 0 €</i> <i>In jedem Patientenzimmer (Ausnahme im Medizinischen Zentrum für seelische Gesundheit) kann das Radioprogramm kostenlos über Kopfhörer empfangen werden. Der Kopfhörer kann von zu Hause mitgebracht oder an unserer Information für 2,50 € erworben werden.</i>
17	Hotelleistungen <i>Während Ihres Aufenthaltes erhalten Sie gegen Entgelt auf Wunsch und nach Verfügbarkeit zusätzliche Komfortelemente (z. B. erweiterte Speisenauswahl, Bademantel, Fön, etc.).</i> https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/patienteninformation/wahlleistungsangebote.html
18	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer <i>Kosten pro Tag: 0 €</i> <i>Jedes Patientenzimmer ist mit einem Fernsehgerät ausgestattet. Das Fernsehprogramm kann kostenlos über Kopfhörer empfangen werden. Der Kopfhörer kann von zu Hause mitgebracht oder an unserer Information für 2,50 € erworben werden.</i>
19	Seelsorge

LEISTUNGSANGEBOT	
	<i>Es finden regelmäßig Gottesdienste statt, die besucht werden können. Gleichzeitig findet eine Übertragung auf die Fernsehgeräte in den Patientenzimmern statt. Außerdem besteht die Möglichkeit, Andachten und Gespräche mit unserem Seelsorgerteam zu führen.</i>
20	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen <i>Im Adipositaszentrum, in der Klinik für Urologie und im Medizinischen Zentrum für seelische Gesundheit wird mit Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet.</i>
21	Rooming-in <i>Im Rahmen des Demenzprojektes "Doppelt hilft besser bei Demenz" wird auf den Stationen 4 West, 4 Ost und 5 West am Standort Lübbecke das Angebot des Rooming-in für Angehörige von Demenz-Patienten vorgehalten. Auch auf der Mutter-Kind-Station wird ein Rooming-inn für Väter angeboten (Daddy Inn).</i>
22	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) <i>Kostenfrei: bei medizinischer Begründung und insbesondere bei der Behandlung von Kindern und dementiell erkrankten Personen ist die Unterbringung einer Begleitperson möglich. Kostenpflichtig: im Bereich der Geburtshilfe (Daddy Inn).</i>
23	Abschiedsraum <i>Im Krankenhaus steht Angehörigen ein Abschiedsraum zur Verfügung.</i>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette <i>Patientenzimmer auf der Wahlleistungsstation sind mit einer rollstuhlgerechten Toilette ausgestattet. Auf jeder Stationsebene befindet sich eine rollstuhlgerechte Toilette.</i>
2	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen <i>In Haupteingangsnähe des Krankenhauses sind behindertengerechte Parkplätze ausgewiesen. Darüber hinaus ist der barrierefreie Zugang ins Haus ausgeschildert. Die Patienten- und Besuchercafeteria befindet sich im Standort Lübbecke im ersten Obergeschoss und kann über die Aufzüge gut erreicht werden.</i>
3	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen <i>Jede Ebene des Hauses verfügt über ausreichend groß dimensionierte und damit rollstuhlgerechte Sanitärräume für Besucher.</i>
4	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung <i>Ein Aufzug mit Sprachansage ist vorhanden.</i>
5	Dolmetscherdienst

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
	<i>Die Dolmetscherleistungen der Mitarbeiter/-innen des Hauses weisen u. a. die Sprachen Englisch, Russisch, Polnisch, Rumänisch, Tschechisch, Türkisch, Bulgarisch, Norwegisch auf.</i>
6	<p>Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug</p> <p><i>Im Haus stehen mehrere rollstuhlgerechte Aufzüge mit Zugang zu den Stationen zur Verfügung. Im Standort Lübbecke liegen die Funktionsbereiche im Erdgeschoss und sind ohne Nutzung eines Aufzuges erreichbar.</i></p>
7	<p>Diätetische Angebote</p> <p><i>Auf Wunsch des Patienten kann aus verschiedenen Kostformen ein individuelles Menü zusammengestellt werden. So können neben der Vollkost- und der leichten Vollkostform auch fettarme, vegetarische, vegane und weitere Menüs gewählt werden.</i></p>
8	<p>Besondere personelle Unterstützung</p> <p><i>Die sozialen Aspekte - gerade bei Krankheit - spielen oft eine bedeutende Rolle. Unsere Mitarbeiter/-innen aus den Bereichen Seelsorge, Ethik, Sozialdienst und Grüne Damen unterstützen Sie gerne.</i></p>
9	<p>Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung</p> <p><i>Auf den Stationen stehen sogenannte Demenzbetten für unsere Patienten sowie die Möglichkeit zum Rooming-in für Angehörige zur Verfügung.</i></p>
10	<p>Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung</p> <p><i>Einige Mitarbeiter des Pflegedienstes sind zur Demenzfachkraft weitergebildet.</i></p>
11	<p>Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin</p> <p><i>Bei Bedarf kann Kontakt zu einem externen Gebärdendolmetscher aufgenommen werden.</i></p>
12	<p>Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe</p> <p><i>Bei Bedarf stehen verschiedene größer dimensionierte Hilfsmittel (z. B. Toiletten- oder Rollstuhl) zur Verfügung.</i></p>
13	<p>OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische</p> <p><i>Im Rahmen des Adipositaszentrums sind entsprechende OP-Einrichtungen für Patienten mit Adipositas vorhanden.</i></p>
14	<p>Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße</p> <p><i>Ebenso wie die OP-Einrichtungen werden auch entsprechende radiologische Geräte für adipöse Patienten vorgehalten.</i></p>
15	<p>Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten</p> <p><i>Entsprechende Untersuchungsgeräte stehen zur Verfügung.</i></p>
16	<p>Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung</p> <p><i>Ein Übersichtsplan und die Wegweiser sind übersichtlich an zentraler Stelle im Eingangsbereich in ausreichender Größe angebracht. Die Beschriftungen der einzelnen Fachabteilungen und Funktionsbereiche sind im gesamten Haus gut lesbar ausgewiesen.</i></p>
17	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
	<i>Die Patientenzimmer auf der Wahlleistungsstation weisen einen rollstuhlgerechten Sanitärraum auf.</i>
18	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>Mitarbeiter/-innen des ärztlichen und pflegerischen Personals können bei Bedarf in unterschiedliche Fremdsprachen übersetzen.</i>
19	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) <i>Elektrisch verstellbare Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht stehen bei Bedarf im Haus zur Verfügung. Die Patientenbetten können der Körpergröße entsprechend angepasst werden.</i>
20	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter <i>Den pflegerischen Mitarbeitern/-innen stehen diverse Hilfsgeräte zur Verfügung.</i>
21	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden <i>Für muslimische Patienten steht ein Gebetsraum zur Verfügung.</i>
22	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE <i>Informationen zum Entlassmanagement sind in Leichter Sprache vorhanden.</i>
23	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus <i>Informationsflyer z. B. zur Aufklärung über das PsychKG und zur Schizophrenie sind im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit vorhanden.</i>

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN	
1	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten <i>Justus-Liebig-Universität Gießen; Ruhr-Universität Bochum (Dr. Jens Tiesmeier: 2 Stunden pro Semester Vorlesung plus 2 Stunden pro Semester PJ-Unterricht (Elektive Notfallmedizin))</i>
2	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) <i>Akademisches Lehrkrankenhaus der Ruhr Universität Bochum (PJ-Beauftragter: Hr. Dr. Neff); Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ruhr-Uni Bochum, Medizin-Campus OWL; Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Ruhr-Uni Bochum, Medizin Campus OWL</i>
3	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten <i>Universität Bielefeld; Medizinische Hochschule Hannover; Justus-Liebig-Universität Gießen; Ruhr-Universität Bochum</i>
4	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien <i>Klinik für Innere Medizin (Direktor: Prof. Dr. Ewald)</i>

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN	
5	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien <i>Prof. Dr. Ewald, Direktor der Klinik für Innere Medizin</i>
6	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
7	Doktorandenbetreuung <i>Prof. Dr. Schneider, Direktor des Medizinischen Zentrums für Seelische Gesundheit; Dr. PD Karin Rosenkranz, Medizinisches Zentrum für Seelische Gesundheit; Prof. Dr. Ewald, Direktor der Klinik für Innere Medizin</i>

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN	
1	Entbindungspfleger und Hebamme <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>
2	Diätassistent und Diätassistentin <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>
3	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe in Minden</i>
4	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>
5	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>
6	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>
7	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>
8	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin <i>Es finden Praktikumseinsätze im Krankenhaus Lübbecke statt.</i>
9	Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) <i>Die Ausbildung erfolgt über die Akademie für Gesundheitsberufe der Mühlenkreiskliniken.</i>

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 572

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	17833
Teilstationäre Fallzahl:	246
Ambulante Fallzahl:	27639

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	115,38	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 115,38	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 20,32	Stationär:	95,06

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	64,75		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 64,75	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 12,96	Stationär:	51,79

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen: 3

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	1,60	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	0
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,60	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,32	Stationär:	1,28

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:		0,80		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,80	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,16	Stationär:	0,64

A-11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		305,36		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	305,36	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	2,49	Stationär:	302,87

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		14,15		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,15	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	14,15

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		7,41		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,41	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	7,41

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,92

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 1,92 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 1,92

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

KRANKENPFLEGEHelfER UND KRANKENPFLEGEHelfERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 4,97

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 4,97 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 4,97

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 9,04

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 9,04 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 9,04

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 0,56

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,56 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,56

Ohne Fachabteilungszuordnung:
Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 13,83

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 13,83 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,08 **Stationär:** 12,75

Ohne Fachabteilungszuordnung:
Gesamt: 0,08

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,08 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,08

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN
Gesamt: 1,20

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,20 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,20

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN
Gesamt: 7,36

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,36	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 1,61	Stationär: 5,75
------------------	-----------------------	------------------------

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt: 0,65

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,65	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,65
------------------	-----------------------	------------------------

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 12,79

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 12,79	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 12,79
------------------	-----------------------	-------------------------

BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
------------------	-----------------------	------------------------

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 5,18

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,18	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,18
------------------	-----------------------	------------------------

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

DIÄTASSISTENT UND DIÄTASSISTENTIN

Gesamt: 0,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,50	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,50
------------------	-----------------------	------------------------

ERGOTHERAPEUT UND ERGOTHERAPEUTIN

Gesamt: 12,79

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 12,79 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 12,79

MASSEUR/MEDIZINISCHER BADEMEISTER UND MASSEURIN/MEDIZINISCHE BADEMEISTERIN

Gesamt: 2,98

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 2,98 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,60 Stationär: 2,38

MEDIZINISCH-TECHNISCHER LABORATORIUMSASSISTENT UND MEDIZINISCH-TECHNISCHE LABORATORIUMSASSISTENTIN (MTLA)

Gesamt: 7,08

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 7,08 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 7,08

MEDIZINISCH-TECHNISCHER RADIOLOGIEASSISTENT UND MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIEASSISTENTIN (MTRA)

Gesamt: 11,58

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 11,58 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 11,58

MUSIKTHERAPEUT UND MUSIKTHERAPEUTIN

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,75 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,75

PHYSIOTHERAPEUT UND PHYSIOTHERAPEUTIN

Gesamt: 9,49

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 9,49 Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 1,90	Stationär: 7,59
------------------	-----------------------	------------------------

DIPLOM-PSYCHOLOGE UND DIPLOM-PSYCHOLOGIN

Gesamt:	1,30
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,30	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,30
------------------	-----------------------	------------------------

PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN

Gesamt:	7,36
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,36	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 1,61	Stationär: 5,75
------------------	-----------------------	------------------------

SOZIALARBEITER UND SOZIALARBEITERIN

Gesamt:	7,73
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,73	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,73
------------------	-----------------------	------------------------

PERSONAL MIT WEITERBILDUNG ZUM DIABETESBERATER/ ZUR DIABETESBERATERIN

Gesamt:	0,50
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,50	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,50
------------------	-----------------------	------------------------

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER STOMATHERAPIE

Gesamt:	0,25
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,25	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,25
------------------	-----------------------	------------------------

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IM WUNDMANAGEMENT

Gesamt:	3,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 3,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,00
------------------	-----------------------	------------------------

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABS. 3, NR. 3 PSYCHTHG)

Gesamt:	0,65
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,65	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,65
------------------	-----------------------	------------------------

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION KINÄSTHETIK

Gesamt:	1,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,00
------------------	-----------------------	------------------------

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Gerlinde Helbig, Qualitätsmanagementbeauftragte, Lob- und Beschwerdemanagement
Telefon:	05741 35 2212
Fax:	05741 35 9999
E-Mail:	gerlinde.helbig@muehlenkreiskliniken.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
--	----

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:

Geschäftsführung, alle Klinik- und Institutsdirektoren,
Pflegedienstleitung und
Qualitätsmanagementbeauftragte

Tagungsfrequenz des Gremiums:

monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement**A-12.2.1 Verantwortliche Person**Für das klinische Risikomanagement
verantwortliche Person:

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungs-gremiumGibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form
eines Lenkungs-gremiums bzw. einer
Steuergruppe, die sich regelmäßig zum
Thema Risikomanagement austauscht:

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA-(FP-06)-01 Erstellung und Umgang mit QM-Dokumenten. Letzte Aktualisierung: 24.05.2018</i>
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Sturzprophylaxe <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA-(KP-18)-01 Sturzrisikoerfassung und Sturzmeldung Letzte Aktualisierung: 03.03.2017</i>
4	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: AA-(KP-18)-004 Expertenstandard Dekubitusprophylaxe Letzte Aktualisierung: 02.03.2017</i>
5	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: MKK-AA-(KP-18)-01 Freiheitsentziehende Maßnahmen im somatischen Bereich Letzte Aktualisierung: 08.07.2019</i>
6	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
7	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
8	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
9	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
10	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
11	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA-KP-07 Patientenversorgung in der Operationseinheit Letzte Aktualisierung: 04.04.2016</i>
12	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA-KP-07 Patientenversorgung in der Operationseinheit Letzte Aktualisierung: 04.04.2016</i>
13	Entlassungsmanagement <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA-(KP-09)-001 Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 27.06.2019</i>

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input checked="" type="checkbox"/>	Andere: Indikationsbesprechungen, Teambesprechung Entlassmanagement

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswegigen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?

Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 23.09.2013</i>
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: bei Bedarf</i>
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: jährlich</i>

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, Einsatz von Patientenarmbändern, Qualitätszirkel

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Ja
--	----

Genutzte Systeme:

	BEZEICHNUNG
1	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
2	CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Die Krankenhaushygiene der Mühlenkreiskliniken

In den Mühlenkreiskliniken wird der Krankenhaushygiene ein hoher Stellenwert eingeräumt. Deshalb ist sie in einem Institut für Krankenhaushygiene mit dem Krankenhaushygieniker Dr. Peter Witte und seinen Hygienefachkräften zusammengefasst. An allen Standorten der Mühlenkreiskliniken sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Hygiene im Einsatz.

Jährlich kommt es in Deutschland zu geschätzten 400.000 bis 600.000 Infektionen in Krankenhäusern. Diese können den Aufenthalt verlängern, die Behandlung erschweren oder sogar in Einzelfällen zu bleibenden Schäden oder Todesfällen führen. Die Mehrzahl der Infektionen kommt nicht von außen, sondern von körpereigenen Krankheitserregern des Patienten. Nicht immer lässt sich daher eine Infektion vermeiden. Man geht davon aus, dass circa 30 Prozent vermeidbar sind. Gerade bei schweren Erkrankungen und intensiven Behandlungen ist aber die körpereigene Abwehr geschwächt und der Patient empfänglich für eine Infektion. Hier bedarf es großer Anstrengungen zum Schutz des Patienten durch die behandelnden Ärzte und Pflegekräfte. Hierbei unterstützt und berät die Krankenhaushygiene.

Was tun wir für Ihre Gesundheit?

Schon bei der Aufnahme in unsere Kliniken wird bei Ihnen, wenn Sie zu bestimmten Risikogruppen gehören, durch Abstriche überprüft, ob Sie einen Problemkeim mitbringen. Häufig sind Menschen mit resistenten Keimen besiedelt ohne selbst zu erkranken, können diese aber im Krankenhaus weitertragen. Wird ein solcher Erreger festgestellt, wird der Patient während des Aufenthaltes isoliert. Dies ist die beste Prävention vor einer Weiterverbreitung der Keime.

Aber auch während der Zeit im Krankenhaus werden in Risikobereichen wie den Intensivstationen weiter regelmäßig Untersuchungen der Patienten durchgeführt, um rechtzeitig zu entdecken, ob zwischenzeitlich eine Besiedlung stattgefunden hat.

Unser Personal wird regelmäßig geschult und auf dem aktuellen hygienischen Wissensstand gehalten. Auch unsere Schutzmaßnahmen wie Desinfektion, Schutzkleidung und hygienische Behandlungsverfahren werden laufend nach den neuesten wissenschaftlichen Empfehlungen weiterentwickelt.

Hygieneplan

Der Hygieneplan ist eine Sammlung von Informationen und Vorgaben, die

verbindlich das hygienische Verhalten und entsprechende Arbeitsweisen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Einrichtungen der Mühlenkreiskliniken regeln.

Im Bereich der Hygiene gibt es viele gesetzliche Vorgaben, um die Bevölkerung vor der Ausbreitung von Infektionserregern zu schützen. Der Hygieneplan soll daher auch eine Hilfestellung für ein gesetzeskonformes Verhalten sein.

Unser Ziel: Kommen Sie gesund nach Hause!

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2 ¹⁾
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	10 ²⁾
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	27 ³⁾

¹⁾ Wird über das Institut für Krankenhaushygiene der Mühlenkreiskliniken (AöR) abgedeckt.

²⁾ In jeder Abteilung ist ein hygienebeauftragter Arzt benannt und geschult.

³⁾ In jedem Bereich ist eine hygienebeauftragte Pflegekraft benannt und geschult.

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Dr. med Peter Witte, Direktor des Instituts für Krankenhaushygiene
Telefon:	0571 790 1909
Fax:	0571 790 291909
E-Mail:	peter.witte@muehlenkreiskliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	OPTION	AUSWAHL
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

	OPTION	A
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	J;
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	J;
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	J;

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	34,41

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen: Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag): 99

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Ja

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

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

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen <i>Name: Netzwerk MRE Kreis Minden-Lübbecke</i>
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten <i>Die Überprüfung findet 1x jährlich durch eine/n Mitarbeiter/in der Hygieneabteilung statt.</i>
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <i>monatliche Ersteinweisungen aller neuen Mitarbeiter; Jahresschulungen aller Mitarbeiter; berufsgruppenbezogene Mitarbeiterschulungen (z. B. Reinigungsdienst)</i>

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

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	OP-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input type="checkbox"/>	SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. <i>Unser Selbstverständnis unterklärtes Ziel ist der konstruktive Umgang mit Lob und Beschwerden, um einen nachhaltigen Patienten- und Kundenzufriedenheit zu erreichen. Nur durch Rückmeldungen und die konstruktive und selbstkritische Auseinandersetzung mit vorgebrachten Verbesserungsvorschlägen hat das Krankenhaus die Möglichkeit, die Versorgungsprozesse den Bedarfen und Wünschen der Patienten anzupassen und dies endgültig Rechnung zu tragen.</i>	Ja

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
2	<p>Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).</p> <p><i>Beschwerden können von jedem Mitarbeiter entgegen genommen werden. Insbesondere bei schriftlichen Beschwerden informiert der beschwerdebearbeitende Mitarbeiter den betroffenen Bereich über Inhalt der Beschwerde und fordert weitere Informationen/Stellungnahmen ein. Nach Eingang und Sichtung aller Informationen erfolgt die abschließende Bewertung der Beschwerde durch den zuständigen Mitarbeiter im Qualitätsmanagement. Das Beschwerdemanagement ist in einer Verfahrensanweisung schriftlich fixiert.</i></p>	Ja
3	<p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.</p> <p><i>Bei mündlichen Beschwerden überprüft der die Beschwerde aufnehmende Mitarbeiter ob er den Grund der Beschwerde sofort beheben kann und führt dann die entsprechenden Maßnahmen durch. Wenn der Beschwerdeführer mit den eingeleiteten Maßnahmen einverstanden ist, endet der Prozess.</i></p>	Ja
4	<p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.</p> <p><i>Über schriftliche Beschwerden ist der zuständige Mitarbeiter im Qualitätsmanagement zu informieren. Der betroffene Bereich wird über die Beschwerde in Kenntnis gesetzt mit der Bitte, zum geschilderten Vorfall schriftlich eine Stellungnahme abzugeben bzw. die erforderlichen Maßnahmen zur Problembeseitigung zu identifizieren und zu dokumentieren.</i></p>	Ja
5	<p>Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.</p> <p><i>Alle nicht anonymen Beschwerdeführer erhalten nach Eingang der Beschwerde am folgenden Werktag eine Eingangsbestätigung. Nach Prüfung und Bewertung sowie ggf. nach Entscheidung über notwendige Maßnahmen erhält der Beschwerdeführer innerhalb von 14 Werktagen eine abschließende Stellungnahme und Rückmeldung.</i></p>	Ja
6	<p>Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.</p> <p><i>Das Beschwerdemanagement ist dem Bereich des Qualitätsmanagements zugeordnet. Die Beschwerdebearbeitung wird über das Beschwerdemanagement koordiniert.</i></p>	Ja
7	<p>Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.</p> <p><i>Beschwerdeführer, die das hausinterne Beschwerdemanagement nicht als Ansprechpartner nutzen möchten, können sich mit ihrem Anliegen an den/die unabhängige/n Patientenfürsprecher/-in des Krankenhauses wenden. Beschwerden, die über den/die Patientenfürsprecher/-in eingehen, fließen in das Beschwerdecontrolling des Krankenhauses ein.</i></p>	Ja
8	<p>Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden</p> <p><i>Patienten/-innen und Angehörige können anonyme Beschwerden über den Fragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig" sowie über die genannte Mailadresse an das Beschwerdemanagement weiterleiten. Darüber hinaus steht unser Patientenfürsprecher zur Verfügung.</i></p>	Ja
9	<p>Patientenbefragungen</p> <p><i>Unsere Patienten/-innen erhalten bei der Aufnahme einen kurzen Fragebogen u.a. zur Zufriedenheit mit ärztlichen und pflegerischen Leistungen. Zusätzlich wird der Bogen an zugänglichen Stellen ausgelegt und kann darüber hinaus auch über den Patientenfürsprecher bezogen werden. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet.</i></p>	Ja
10	<p>Einweiserbefragungen</p> <p><i>Alle 3 Jahre findet eine Einweiserbefragung statt.</i></p>	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Frau Gerlinde Helbig, Qualitätsmanagementbeauftragte und Beschwerdemanagement
Telefon:	05741 35 2212
Fax:	
E-Mail:	gerlinde.helbig@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Ina Marscheider, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	05741 35 2213
Fax:	
E-Mail:	ina.marscheider@muehlenkreiskliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Wolfgang Hesse, Patientenfürsprecher
Telefon:	05771 708 1901
Fax:	
E-Mail:	beschwerdemanagement-rahden@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Frau Cornelia Wandtke, Patientenfürsprecherin
Telefon:	05741 35 2611
Fax:	
E-Mail:	beschwerdemanagement-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums: Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	18
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	48
Erläuterungen:	Die Versorgung der Mühlenkreiskliniken (AöR) erfolgt durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Zentralapotheke im Johannes Wesling Klinikum Minden.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
2	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
3	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
4	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
5	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
<input checked="" type="checkbox"/>	Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
<input checked="" type="checkbox"/>	Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
<input type="checkbox"/>	Sonstiges

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
<input type="checkbox"/>	Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3. 2)
<input type="checkbox"/>	Andere

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
2	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
3	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
4	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
5	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein
	<i>in Kooperation mit einer niedergelassenen radiologischen Praxis.</i>		
6	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
7	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
	<i>Im Rahmen der Teleradiologie können ganztags Computertomographien durchgeführt und ausgewertet werden.</i>		
8	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
9	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
10	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz <i>Bio-Feedback</i>	Harnflussmessung	
11	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin
Straße:	Hans-Nolte Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/johannes-wesling-klinikum-minden/kliniken-institute/labor.html

Versorgung der Mühlenkreiskliniken

Das Labor der Mühlenkreiskliniken ist der zentrale Labordienstleister des gesamten Konzerns mit vier Krankenhäusern an fünf Standorten. Durch Präsenzlabore an allen Standorten wird die Notfall und Basisdiagnostik in kurzer Zeit sichergestellt. Die Untersuchungen von Spezialleistungen werden im zentralen Labor im Universitätsklinikum Minden erbracht.

Als akkreditiertes Labor erbringen wir für die Krankenhäuser der Mühlenkreiskliniken, weitere Krankenhäuser in Ostwestfalen-Lippe und das angrenzende Niedersachsen, öffentliche Einrichtungen und niedergelassene Ärzte Laboratoriumsdiagnostik mit einem breiten Spektrum sowie Hygieneleistungen. Pro Jahr erstellen wir 7 Millionen Analysen auf den Gebieten der Klinischen Chemie, Hämatologie, Hämostaseologie und Serologie. Des Weiteren bearbeiten wir etwa 300.000 Einsendungen für die bakteriologische Diagnostik.

Unser Laborprofil deckt alle relevanten Fachgebiete der Labormedizin ab und nutzt dabei zukunftsweisende Methoden in den Bereichen Klinische Chemie, Serologie/Autoantikörper, Transfusionsmedizin, Hämostaseologie, Spezial-Immunhämatologie, Medikamenten- und Drogenanalytik sowie Krankenhaushygiene. Die Analysen, welche wir nicht selber durchführen können, werden vom Labor Dr. Krone & Partner in Herford/Bad Salzuflen erbracht.

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Franz-Josef Schmitz, Direktor
Telefon:	0571 790 4801
Fax:	0571 790 294800
E-Mail:	franz-josef.schmitz@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Hans-Nolte Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Reinbold, Direktor
Telefon:	0571 790 4601
Fax:	0571 709 294601
E-Mail:	radiologie-minden@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
Erläuterungen:	Das Institut ist disziplinarisch dem Johannes Wesling Klinikum Minden zugeordnet.

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

Trifft nicht zu / entfällt

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	Computertomographie (CT), nativ
3	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
4	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
5	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
7	Teleradiologie

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

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu / entfällt

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	512
2	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	433
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	347
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	242
5	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	232
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	126

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	74
8	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	41
9	3-206	Native Computertomographie des Beckens	29
10	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	20
11	8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE	19
12	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	19
13	8-803.2	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung	17
14	8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	17
15	3-201	Native Computertomographie des Halses	15
16	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	14
17	8-812.52	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE	13
18	8-810.j5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g	9
19	8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE	9
20	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	9
21	3-202	Native Computertomographie des Thorax	7
22	8-800.g0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat	7
23	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	6
24	8-810.wd	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g	6
25	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	5

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
26	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	4
27	8-810.j4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g	4
28	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	4
29	8-800.g1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate	3
30	8-800.0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE	2

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	482
2	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	65
3	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	26
4	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	17

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu / entfällt

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

Trifft nicht zu / entfällt

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

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Versorgung durch das ärztliche Personal des Zentrallabors am Johannes Wesling Klinikum Minden

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	0,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	0,00
		Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär:	0,00
		Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Nuklearmedizin
2	Laboratoriumsmedizin
3	Radiologie, SP Neuroradiologie
4	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
5	Radiologie

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
6	Transfusionsmedizin
7	Hygiene und Umweltmedizin

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Die Mitarbeiter/innen werden vom Zentrallabor des Johannes Wesling Klinikums Minden gestellt.

B-[2] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/nbsp-allgemein-viszeralchirurgie.html

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. Uwe Werner, Direktor
Telefon:	05741 35 1400
Fax:	05741 35 2726
E-Mail:	allgemeinchirurgie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
2	Adipositaschirurgie
3	Chirurgische Intensivmedizin
4	Magen-Darm-Chirurgie
5	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
6	Amputationschirurgie
7	Leber- und Gallenchirurgie
8	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
9	Portimplantation
10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
11	Tumorchirurgie
12	Spezialsprechstunde <i>Adipositaszentrum/Proktologie/Gefäß</i>
13	Dialyseshuntchirurgie
14	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen <i>z. B. Thrombosen, Krampfadern</i>
15	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
16	Leber- und Gallenchirurgie
17	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
18	Wundheilungsstörungen
19	Computertomographie (CT), nativ
20	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
21	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
22	Notfallmedizin
23	Schrittmachereingriffe
24	Konventionelle Röntgenaufnahmen
25	Defibrillatoreingriffe
26	Native Sonographie
27	Septische Knochenchirurgie
28	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
29	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
30	Eindimensionale Dopplersonographie
31	Endokrine Chirurgie
32	Duplexsonographie

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

Vollstationäre Fallzahl:	1699
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	158
2	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	100
3	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	87
4	E66.02	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter	73
5	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	69
6	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	40
7	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	39
8	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	34
9	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	34
10	K61.0	Analabszess	33
11	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	32
12	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	32
13	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	32
14	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	32
15	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	31
16	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	28

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
17	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	26
18	L72.1	Trichilemmalzyste	22
19	L05.9	Pilonidalzyste ohne Abszess	20
20	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	20
21	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	19
22	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	19
23	K59.0	Obstipation	19
24	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	18
25	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	18
26	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	17
27	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	16
28	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	16
29	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	16
30	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	15

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	211
2	5-932.13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	159
3	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	85
4	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	81
5	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	80

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	79
7	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	79
8	5-470.10	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur	75
9	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	74
10	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	60
11	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	58
12	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	58
13	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	56
14	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	54
15	5-069.40	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]	46
16	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	44
17	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	44
18	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchportfenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	43
19	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	40
20	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	39
21	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	39
22	5-434.51	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch	39
23	5-493.2	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z. B. nach Milligan-Morgan)	31
24	5-063.0	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie	30

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
25	5-932.14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²	30
26	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	26
27	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	23
28	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	22
29	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	21
30	5-445.51	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Laparoskopisch	21

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	266
2	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	237
3	5-511	Cholezystektomie	226
4	5-469	Andere Operationen am Darm	189
5	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	137
6	5-470	Appendektomie	116

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	<i>Ganztägige Erstversorgung aller Verletzungen, ggf. Übernahme in die stationäre Versorgung des Krankenhauses oder in speziellen Fällen Verlegung in Fachklinik.</i>
2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VC00 - Leber- und Gallenchirurgie
	VC60 - Adipositaschirurgie
	VC63 - Amputationschirurgie

2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
	VC06 - Defibrillatoreingriffe
	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
	VD10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
	VR04 - Duplexsonographie
	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
	VC21 - Endokrine Chirurgie
	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VR02 - Native Sonographie
	VC71 - Notfallmedizin
	VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
	VC62 - Portimplantation
	VC05 - Schrittmachereingriffe
	VC30 - Septische Knochenchirurgie
	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC24 - Tumorchirurgie
	VD20 - Wundheilungsstörungen
	<i>Abklärung von Operationsindikationen. Zur Verkürzung des stationären Aufenthaltes und verbesserte Patientenversorgung werden nahezu alle mittleren und viele große Operationen sowie kleine Eingriffe, die nicht ambulant erfolgen können, vorstationär vorbereitet.</i>
3	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC00 - Leber- und Gallenchirurgie
	VC60 - Adipositaschirurgie
	VC63 - Amputationschirurgie

3	PRIVATAMBULANZ
	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
	VC06 - Defibrillatoreingriffe
	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
	VD10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
	VR04 - Duplexsonographie
	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
	VC21 - Endokrine Chirurgie
	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VR02 - Native Sonographie
	VC71 - Notfallmedizin
	VC62 - Portimplantation
	VC05 - Schrittmachereingriffe
	VC30 - Septische Knochenchirurgie
	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC24 - Tumorchirurgie
	VD20 - Wundheilungsstörungen
	<i>Privatsprechstunde erfolgt nach Terminvereinbarung im Sekretariat des Direktors: 05741/35-1400</i>

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	53
2	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	18
3	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	10

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	9
5	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	7
6	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	4
7	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
8	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	< 4
9	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	< 4
10	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4

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

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

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	14,25	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 14,25	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 2,85	Stationär:	11,40
		Fälle je Anzahl:	149,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	8,69		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 8,69	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,74	Stationär:	6,95
		Fälle je Anzahl:	244,5

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)	
1	Allgemeinchirurgie
2	Viszeralchirurgie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Proktologie
2	Notfallmedizin
3	Spezielle Viszeralchirurgie

B-[2].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 27,22

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 27,22 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 27,22
Fälle je Anzahl: 62,4

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,03

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,03 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,03
Fälle je Anzahl: 56633,3

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

KRANKENPFLEGEHelfER UND KRANKENPFLEGEHelfERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 0,96

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,96 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,96
Fälle je Anzahl: 1769,8

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 0,19

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,19 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,19
Fälle je Anzahl: 8942,1

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	3,25		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 3,25	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,25	Fälle je Anzahl: 522,8

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

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Pflege im Operationsdienst
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Bachelor
4	Intensiv- und Anästhesiepflege
5	Hygienebeauftragte in der Pflege
6	Praxisanleitung
7	Notfallpflege

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Bobath
2	Diabetes
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Schmerzmanagement
6	Stomamanagement
7	Wundmanagement
8	Ernährungsmanagement
9	Dekubitusmanagement
10	Sturzmanagement
11	Palliative Care

B-[3] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/nbsp-unfallchirurgie-orthopaedie.html

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1600) Unfallchirurgie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. Bernd Hillrichs, Direktor
Telefon:	05741 35 1500
Fax:	05741 35 2725
E-Mail:	unfallchirurgie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	minimalinvasive Endoprothesenimplantation
2	Minimal-invasive Endoprothesenimplantation
3	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
4	Spezialsprechstunde
5	Chirurgische Intensivmedizin
6	Notfallmedizin
7	Chirurgie der peripheren Nerven
8	Bandrekonstruktionen/Plastiken <i>Insbesondere Kreuzbandplastiken und Schulterinstabilitäten</i>
9	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
10	Septische Knochenchirurgie
11	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes <i>Hoher Anteil an minimal-invasiven Operationen</i>
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes <i>Inklusive Arthroskopien und minimal-invasive Frakturversorgung</i>
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels <i>Hoher Anteil an minimal-invasiven Operationen</i>
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
22	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Polytraumaversorgung</i>
23	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
24	Wirbelsäulenchirurgie <i>Umfassende Versorgung von Wirbelsäulenverletzungen, Einsatz von minimal-invasiven Verfahren</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
25	Arthroskopische Operationen
26	Amputationschirurgie
27	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
28	Endoprothetik
29	Fußchirurgie
30	Schulterchirurgie
31	Handchirurgie
32	Sportmedizin/Sporttraumatologie
33	Metall-/Fremdkörperentfernungen
34	Teleradiologie
35	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
36	Wundheilungsstörungen
37	Traumatologie
38	Computertomographie (CT), nativ
39	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
40	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
41	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel

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

Vollstationäre Fallzahl:	2556
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06.0	Gehirnerschütterung	341
2	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	130
3	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	106
4	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	77
5	M54.4	Lumboischialgie	63
6	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	59
7	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	47
8	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	42

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	40
10	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	40
11	S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile	29
12	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	27
13	M54.5	Kreuzschmerz	27
14	S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen	26
15	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	25
16	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	24
17	T84.04	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk	24
18	S20.2	Prellung des Thorax	24
19	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	22
20	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	22
21	M23.32	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus	22
22	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	21
23	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	21
24	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	20
25	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	19
26	S82.82	Trimalleolarfraktur	19
27	S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert	18
28	S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert	18
29	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	18
30	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	17

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06	Intrakranielle Verletzung	369

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	356
2	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	156
3	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	117
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	113
5	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	90
6	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	85
7	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	65
8	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	59
9	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	57
10	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	57
11	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	52
12	5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)	49
13	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	47
14	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	44
15	8-900	Intravenöse Anästhesie	42
16	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	40
17	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	39
18	5-793.3r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	38
19	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	38

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	5-806.3	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose	34
21	8-201.0	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk	31
22	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	29
23	5-794.0n	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal	26
24	5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert	25
25	5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend	25
26	8-201.g	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk	24
27	5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert	24
28	9-200.01	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte	23
29	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	23
30	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	22

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-401	Psychosoziale Interventionen	427
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	376
3	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	245
4	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	202
5	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	187

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	ERMÄCHTIGUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116 SGB V BZW. § 31A ABS. 1 ÄRZTE-ZV (BESONDERE UNTERSUCHUNGS- UND BEHANDLUNGSMETHODEN ODER KENNTNISSE VON KRANKENHAUSÄRZTEN UND KRANKENHAUSÄRZTINNEN)
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VC66 - Arthroskopische Operationen
	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
	VO15 - Fußchirurgie
	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VO19 - Schulterchirurgie
	VC30 - Septische Knochenchirurgie
	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC66 - Arthroskopische Operationen
	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

2	PRIVATAMBULANZ
	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
	VO19 - Schulterchirurgie
	<i>Terminvereinbarung über das Sekretariat des Direktors: 05741 / 35-1500</i>
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	<i>Ganztägige Erstversorgung aller Verletzungen, ggf. Übernahme in die stationäre Versorgung des Krankenhauses oder in speziellen Fällen (schwere Verbrennungen, schwere Schädel-Hirn-Traumen), Verlegung in spezielle Zentren.</i>
4	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	<i>Ambulante Betreuung aller Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle. Das Krankenhaus ist zum Verletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaften zugelassen. Berufsgenossenschaftliche Sprechstunden montags bis freitags von 8.00 bis 15.30 Uhr</i>

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	79
2	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	59
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	24
4	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	15
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	12
6	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	12
7	5-841	Operationen an Bändern der Hand	12
8	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	9
9	1-697	Diagnostische Arthroskopie	6
10	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	5

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	18,20	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 18,20	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 3,64	Stationär:	14,56
		Fälle je Anzahl:	175,5

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	9,99		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,99	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,99	Stationär:	8,00
		Fälle je Anzahl:	319,5

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Spezielle Unfallchirurgie
2	Sportmedizin
3	Physikalische Therapie und Balneologie
4	Intensivmedizin

B-[3].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	33,02
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 33,02	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 33,02
	Fälle je Anzahl: 77,4	

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,05
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,05	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,05
	Fälle je Anzahl: 51120,0	

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
	Fälle je Anzahl: 0,0	

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,97
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,97	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,97
			Fälle je Anzahl:	2635,1

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,30		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,30	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,30
			Fälle je Anzahl:	8520,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		3,86		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,86	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,86
			Fälle je Anzahl:	662,2

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

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Bachelor
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung
6	Intensiv- und Anästhesiepflege
7	Notfallpflege

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Bobath
2	Diabetes
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzmanagement
6	Schmerzmanagement
7	Stomamanagement
8	Wundmanagement
9	Dekubitusmanagement
10	Sturzmanagement
11	OP-Koordination
12	Palliative Care

B-[4] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/frauenheilkunde-geburtshilfe.html

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Albert Neff, Direktor
Telefon:	05741 35 1200
Fax:	05741 35 2728
E-Mail:	frauenklinik-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse <i>Fein-Ultraschall mit Möglichkeit der Stanzbiopsie, Kooperation mit Brustzentrum</i>
2	Ambulante Entbindung
3	Gynäkologische Chirurgie <i>incl. großer Tumorchirurgie</i>
4	Urogynäkologie <i>moderne Diagnostik und Therapie (konservativ und OP)</i>
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
6	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie <i>erfahrener Mammaoperator</i>
7	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse <i>Fein-Ultraschall mit Möglichkeit der Stanzbiopsie, Kooperation mit Brustzentrum</i>
8	Pränataldiagnostik und -therapie <i>Sonographie, Amniocentese, 4D- und Dopplersonographie</i>
9	Minimalinvasive endoskopische Operationen
10	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>Fein-Ultraschall mit Möglichkeit der Stanzbiopsie, Kooperation mit Brustzentrum</i>
11	Inkontinenzchirurgie <i>incl. moderner Techniken, z.B. Netz- und Bandchirurgie</i>
12	Gynäkologische Endokrinologie
13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane <i>Vaginale Sonographie</i>
14	Endoskopische Operationen
15	Individuelle Schmerztherapie für die Mutter <i>z. B. Periduralanästhesie</i>
16	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
17	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
18	Geburtshilfliche Operationen
19	Spezialsprechstunde <i>Senologie-Sprechstunde, Becken-Boden-Sprechstunde</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
20	Betreuung von Risikoschwangerschaften
21	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
22	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
23	Tumorchirurgie
24	Mammachirurgie
25	Native Sonographie
26	Eindimensionale Dopplersonographie
27	Duplexsonographie
28	Sonographie mit Kontrastmittel
29	Endosonographie

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

Siehe Teil A-7 "Aspekte der Barrierefreiheit"

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

Vollstationäre Fallzahl:	2367
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	505
2	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	143
3	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	127
4	O80	Spontangeburt eines Einlings	73
5	P05.0	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene	61
6	P08.2	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter	47
7	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	46
8	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	46
9	P08.1	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene	45
10	O48	Übertragene Schwangerschaft	45

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
11	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	44
12	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	41
13	O71.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt	36
14	N81.1	Zystozele	35
15	P92.5	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung	32
16	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	30
17	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	29
18	O20.0	Drohender Abort	29
19	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	29
20	O21.0	Leichte Hyperemesis gravidarum	27
21	O99.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	24
22	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	21
23	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	20
24	O68.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser	20
25	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	18
26	P08.0	Übergewichtige Neugeborene	18
27	N83.1	Zyste des Corpus luteum	17
28	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	17
29	N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus	16
30	O26.81	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden	15

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	513

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-208.8	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]	723
2	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	703
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	472
4	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	185
5	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	185
6	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	148
7	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	140
8	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	126
9	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	117
10	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	88
11	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	83
12	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	70
13	5-681.4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation	55
14	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	55
15	5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)	55
16	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	52
17	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	51
18	5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär	45
19	5-704.01	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material	45
20	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	38
21	5-932.42	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²	33

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
22	5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte	33
23	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	30
24	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	28
25	8-515	Partus mit Manualhilfe	27
26	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	26
27	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	25
28	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	25
29	5-756.1	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell	23
30	5-593.20	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	22

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	791
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	723
3	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	486
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	472
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	185
6	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	126
7	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	117
8	5-740	Klassische Sectio caesarea	115
9	5-749	Andere Sectio caesarea	101
10	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	99

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	ERMÄCHTIGUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116 SGB V BZW. § 31A ABS. 1 ÄRZTE-ZV (BESONDERE UNTERSUCHUNGS- UND BEHANDLUNGSMETHODEN ODER KENNTNISSE VON KRANKENHAUSÄRZTEN UND KRANKENHAUSÄRZTINNEN)
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

1	ERMÄCHTIGUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116 SGB V BZW. § 31A ABS. 1 ÄRZTE-ZV (BESONDERE UNTERSUCHUNGS- UND BEHANDLUNGSMETHODEN ODER KENNTNISSE VON KRANKENHAUSÄRZTEN UND KRANKENHAUSÄRZTINNEN)
	<i>Präpartale Vorstellung (Geburtsplanung)</i>
2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VG19 - Ambulante Entbindung
	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
	VR04 - Duplexsonographie
	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
	VG05 - Endoskopische Operationen
	VR06 - Endosonographie
	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
	VG18 - Gynäkologische Endokrinologie
	VG07 - Inkontinenzchirurgie
	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
	VC68 - Mammachirurgie
	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VR02 - Native Sonographie
	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
	VG15 - Spezialsprechstunde
	VC24 - Tumorchirurgie
	VG16 - Urogynäkologie
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)

3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	<i>Ganztägige Erstversorgung aller Verletzungen, ggf. Übernahme in die stationäre Versorgung des Krankenhauses oder in speziellen Fällen Verlegung in Fachklinik.</i>
4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	<i>Privatsprechstunde erfolgt nach Terminvereinbarung im Sekretariat des Direktors: 05741/35-1200</i>

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	122
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	93
3	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	89
4	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	28
5	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	17
6	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	11
7	5-671	Konisation der Cervix uteri	8
8	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	6
9	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	5
10	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	< 4

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)			
Gesamt:	7,77	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,77	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,55	Stationär:	6,22
		Fälle je Anzahl:	380,5
- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN			
Gesamt:	4,49		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,49	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,90	Stationär:	3,59
		Fälle je Anzahl:	659,3

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Akupunktur
3	Labordiagnostik - fachgebunden -
4	Medikamentöse Tumorthherapie
5	Notfallmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	10,36
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,36	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,36
	Fälle je Anzahl: 228,5	

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	4,45
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,45	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,45
	Fälle je Anzahl: 531,9	

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
	Fälle je Anzahl: 0,0	

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,26
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,26	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,26
			Fälle je Anzahl:	9103,9

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		9,04		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,04	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,04
			Fälle je Anzahl:	261,8

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,06		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,06	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,06
			Fälle je Anzahl:	39450,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		1,66		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,66	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,66
			Fälle je Anzahl:	1425,9

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

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Bachelor
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Familienhebamme
6	Praxisanleitung
7	Intensiv- und Anästhesiepflege
8	Notfallpflege

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Diabetes
2	Entlassungsmanagement
3	Kinästhetik
4	Schmerzmanagement
5	Stomamanagement
6	Wundmanagement
7	Dekubitusmanagement
8	Sturzmanagement
9	Still- und Laktationsberatung

B-[5] Institut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/anaesthesiologie-intensiv-und-notfallmedizin.html

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Brigitte Lehning, Direktorin
Telefon:	05741 35 1700
Fax:	05741 35 2735
E-Mail:	anaesthesie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	perioperative Schmerztherapie
2	Allgemeinanästhesie
3	Notfallmedizin
4	EEG-Monitoring <i>EEG-Überwachung zur Bestimmung und Steuerung der Narkosetiefe</i>
5	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
6	Regionalanästhesie
7	Intensivmedizin <i>auch interdisziplinär</i>
8	Perioperative Schmerztherapie
9	EEG-Monitoring <i>EEG-Überwachung zur Bestimmung und Steuerung der Narkosetiefe</i>
10	Regionalanästhesie
11	Transfusionsmedizin
12	Notfallmedizin
13	Allgemeinanästhesie
14	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
15	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
17	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
18	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
19	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
20	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
21	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
22	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
23	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
24	Diagnostik und Therapie von Allergien
25	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
26	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
27	Palliativmedizin
28	Schmerztherapie
29	Konventionelle Röntgenaufnahmen
30	Computertomographie (CT), nativ
31	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
32	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
33	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
34	Native Sonographie
35	Prophylaxe und Therapie von perioperativen Delir, demenzsensible Versorgung
36	Nierenersatzverfahren

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu / entfällt

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1647
2	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	187
3	8-701	Einfache endotracheale Intubation	130

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	125
5	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	62
6	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	49
7	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	45
8	8-914.02	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	44
9	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	27
10	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	22
11	8-980.20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	18
12	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	18
13	8-980.21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte	14
14	8-980.11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	12
15	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	12
16	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	11
17	8-700.1	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus	10
18	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	8
19	8-980.31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	4
20	8-980.60	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte	3
21	8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	3
22	8-980.40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte	3

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
23	8-916.02	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang	1
24	8-980.50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte	1
25	8-917.02	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule	1
26	8-716.11	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung	1
27	8-704	Intubation mit Doppellumentubus	1
28	8-716.02	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch	1
29	8-980.30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	1
30	8-980.51	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte	1

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1647
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	293
3	8-701	Einfache endotracheale Intubation	130
4	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	125
5	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	62
6	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	57
7	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	45
8	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	29
9	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	22
10	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	13

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu / entfällt

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

Trifft nicht zu / entfällt

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

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	17,50	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 17,50	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 3,50	Stationär: 14,00
	Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	11,17
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 11,17	Ohne: 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 2,24	Stationär: 8,93
	Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Anästhesiologie
2	Transfusionsmedizin
3	Neurochirurgie
4	Orthopädie und Unfallchirurgie
5	Innere Medizin

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Akupunktur
3	Palliativmedizin
4	Notfallmedizin
5	Intensivmedizin

Neben den o. g. Zusatzweiterbildungen besteht die Qualifikation als **ABS-Experte** (ABS = Antibiotic Stewardship). Mit Antibiotic Stewardship (antibiotic = Antibiotikum; stewardship = Verantwortung) ist ein programmatisches, nachhaltiges Bemühen einer medizinischen Institution (z. B. Krankenhaus oder Arztpraxis) oder eines Gesundheitssystems zur Verbesserung und Sicherstellung einer rationalen Antiinfektivverordnungspraxis gemeint. Darunter werden Strategien bzw. Maßnahmen verstanden, die die Qualität der Behandlung mit Antibiotika, aber auch anderen Antiinfektiva bezüglich Indikation, Substanzwahl, Dosierung, Applikation und Anwendungsdauer sichern, um das beste klinische Behandlungsergebnis unter Beachtung einer minimalen Toxizität für den Patienten und einer Resistenzminimierung zu erreichen.

Weitere Informationen zu ABS finden Sie im Internet unter: www.antibiotic-stewardship.de

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Versorgung der durch pflegerische Personal der Anästhesiologie am Standort Lübbecke.

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 10,63

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 10,63 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 10,63
Fälle je Anzahl: 0,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

KRANKENPFLEGEHelfER UND KRANKENPFLEGEHelfERINNeN (AusbILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0**ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMeN (AusbILDUNGSDAUER 3 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0**OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNeN (AusbILDUNGSDAUER 3 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0**MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AusbILDUNGSDAUER 3 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,75 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,75
Fälle je Anzahl: 0,0

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

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Intensiv- und Anästhesiepflege
3	Bachelor
4	Pflege im Operationsdienst
5	Hygienebeauftragte in der Pflege
6	Praxisanleitung
7	Notfallpflege

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Bobath
2	Diabetes
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzmanagement
6	Schmerzmanagement
7	Stomamanagement
8	Wundmanagement
9	Dekubitusmanagement
10	Sturzmanagement
11	Palliative Care

B-[6] Medizinisches Zentrum für Seelische Gesundheit

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Medizinisches Zentrum für Seelische Gesundheit
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/index.php?id=8

Im Medizinischen Zentrum für Seelische Gesundheit behandeln wir Patienten mit seelischen Störungen und psychischen Erkrankungen. Das Medizinische Zentrum für Seelische Gesundheit umfasst die Abteilungen

- Psychiatrie und Psychotherapie,
- Suchtpsychiatrie,
- Gerontopsychiatrie (Versorgung älterer psychisch kranker oder demenzkranker Menschen),
- Psychosomatik sowie
- die Tageskliniken in Bad Oeynhausen, Lübbecke und Minden.

Seit 2016 ist der Bereich Psychosomatik und Psychotherapie sowie der Bereich Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum.

Das Medizinstudium in Ostwestfalen-Lippe (OWL) erfolgt im Rahmen des sogenannten Bochumer Modells über die Ruhr-Universität Bochum. Dabei finden die zweijährige vorklinische Ausbildung und das erste klinische Studienjahr in Bochum statt. Das zweite und dritte klinische Studienjahr werden daraufhin sowohl in Theorie als auch in Praxis an den Mühlenkreiskliniken und dem Klinikum Herford unterrichtet. Auch das Praktische Jahr am Ende des Studiums kann komplett an den Universitätskliniken in OWL abgeleistet werden, wobei den Studierenden der Ruhr-Universität Bochum neben der Universitätsklinik für Psychosomatik und Psychotherapie und der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie insgesamt zwölf Universitätskliniken mit mehr als 4.000 Betten zur Verfügung stehen.

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(2900) Allgemeine Psychiatrie

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Udo Schneider, Direktor
Telefon:	05741 35 4001
Fax:	05741 35 2731
E-Mail:	seelische-gesundheit@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Psychiatrische Tagesklinik <i>Die Tageskliniken werden an den Standorten Lübbecke, Bad Oeynhausen und Minden betrieben.</i>
2	Sprechstunde für Migranten. Lichttherapie, Transcran. Magnetstimulation, Elektrokrampftherapie, Musiktherapie, Qi Gong, PC-gestützte Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigkeit, Biofeedback, Akupunktur <i>Sprechstunde für russisch, rumänisch, arabisch, türkisch oder jemenitisch sprechende Migranten</i>
3	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
4	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
5	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
6	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
7	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
9	Psychosomatische Komplexbehandlung
10	Spezialsprechstunde

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
	<i>Spezialsprechstunde für Demenz, ADHS (Erwachsene), Sucht</i>
11	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
12	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen <i>z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel</i>
13	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
14	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
15	Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie
16	Wundheilungsstörungen
17	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
18	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
19	Konventionelle Röntgenaufnahmen
20	Neuroradiologie
21	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
22	Computertomographie (CT), nativ
23	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
24	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
25	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
26	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
27	Szintigraphie
28	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
29	Native Sonographie
30	Eindimensionale Dopplersonographie
31	Duplexsonographie
32	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
33	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
34	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
35	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
36	Angehörigensprechstunde, Psychoedukation

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Siehe Teil A-7 "Aspekte der Barrierefreiheit"

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2741
Teilstationäre Fallzahl:	246

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom	587
2	F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	421
3	F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome	305
4	F20.0	Paranoide Schizophrenie	200
5	F60.31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ	69
6	F32.1	Mittelgradige depressive Episode	57
7	F12.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom	48
8	F19.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung	44
9	F11.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom	43
10	F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]	42
11	G30.1	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn	35
12	F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt	34
13	F23.1	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie	33
14	F43.0	Akute Belastungsreaktion	30
15	F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	30
16	F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	29
17	F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode	28
18	F20.5	Schizophrenes Residuum	27

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
19	F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen	25
20	F19.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom	24
21	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	24
22	F06.2	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung	23
23	F25.1	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv	23
24	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	23
25	F06.3	Organische affektive Störungen	23
26	F22.0	Wahnhafte Störung	23
27	G30.8	Sonstige Alzheimer-Krankheit	21
28	F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung	21
29	F23.0	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie	20
30	F41.1	Generalisierte Angststörung	19

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	642
2	F32	Depressive Episode	509
3	F33	Rezidivierende depressive Störung	358

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-649.80	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	5125
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	3715
3	9-649.40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	3154

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	2456
5	9-649.31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche	2235
6	9-649.70	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 1 Therapieeinheit pro Woche	2171
7	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	2094
8	9-649.81	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	1995
9	9-649.50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche	1896
10	9-980.0	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1 (Regelbehandlung)	1734
11	9-649.0	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche	1682
12	9-649.30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche	1672
13	9-649.20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	1657
14	9-649.60	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche	1049
15	9-649.61	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	1017
16	9-649.51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche	974
17	9-981.1	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S2 (Intensivbehandlung)	915

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
18	9-649.71	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 2 Therapieeinheiten pro Woche	907
19	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	855
20	9-981.0	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S1 (Regelbehandlung)	762
21	9-649.82	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche	737
22	9-980.1	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A2 (Intensivbehandlung)	725
23	9-649.11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche	664
24	9-649.62	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche	663
25	8-632.1	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]: Therapiesitzung	647
26	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	642
27	9-982.0	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G1 (Regelbehandlung)	589
28	9-649.41	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche	573
29	9-649.72	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 3 Therapieeinheiten pro Woche	524
30	9-649.32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche	511

B-[6].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	33553
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	3715
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	2728
4	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	2456
5	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	2094
6	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	1678
7	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	1103
8	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	855
9	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	737
10	8-632	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]	700

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VP00 - Sprechstunde zur Diagnostik und Therapie von Gedächtnisstörungen
	VP00 - Spezialsprechstunde (für ADHS, Sucht und Migranten)
	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

2	PRIVATAMBULANZ
	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
3	PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ NACH § 118 SGB V
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V
	LEISTUNGEN:
	VP00 - Sprechstunde zur Diagnostik und Therapie von Gedächtnisstörungen.
	VP00 - Spezialsprechstunde (für ADHS, Sucht und für russisch, rumänisch oder jemenitisch sprechende Migranten)
	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu / entfällt

B-[6].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	27,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 27,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 2,65	Stationär:	24,35
		Fälle je Anzahl:	112,6

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	13,23		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 13,23	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 2,65	Stationär:	10,58
		Fälle je Anzahl:	259,1

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Psychiatrie und Psychotherapie
2	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
3	Neurologie
4	Arbeitsmedizin
5	Innere Medizin

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Suchtmedizinische Grundversorgung
2	Psychotherapie - fachgebunden -
3	Ärztliches Qualitätsmanagement
	<i>Zusatzweiterbildung bei der Ärztekammer</i>
4	Geriatric

B-[6].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 109,60

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 109,60 **Ohne:** 0,00Versorgungsform: **Ambulant:** 2,49 **Stationär:** 107,11
Fälle je Anzahl: 25,6

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,19

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,19 **Ohne:** 0,00Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 2,19
Fälle je Anzahl: 1251,6

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,92

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,92	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,92
			Fälle je Anzahl:	1427,6

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:		1,08		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,08	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,08	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Bachelor
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Diabetes
2	Entlassungsmanagement
3	Ernährungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Wundmanagement
6	Dekubitusmanagement
7	Sturzmanagement
8	Deeskalationstraining
9	Gerontopsychiatrie

B-[6].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN			
Gesamt:		1,20	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,20	Ohne: 0,00	

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,20
		Fälle je Anzahl: 2284,2

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:	7,36	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,36	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,61	Stationär: 5,75
		Fälle je Anzahl: 476,7

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt:	0,65	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,65	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,65
		Fälle je Anzahl: 4216,9

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt:	12,79	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 12,79	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 12,79
		Fälle je Anzahl: 214,3

BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt:	5,18
---------	------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 5,18	Ohne: 0,00
--------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,18
		Fälle je Anzahl: 529,2

B-[7] Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/hals-nasen-ohrenheilkunde.html

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des leitenden Belegarztes bzw. der leitenden Belegärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Jürgen Blaue, Belegarzt
Telefon:	05741 235330
Fax:	05741 23533 50
E-Mail:	info@hno-luebbecke.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

Name/Funktion:	Dr. med. Holger Petzold, Belegarzt
Telefon:	0571 26471
Fax:	0571 850017
E-Mail:	praxis@hno-minden.de
Adresse:	Königstraße 120

PLZ/Ort:

32427 Minden

Neben Herrn Dr. med. Jürgen Blaue ist auch Herr Dr. med. Christopher Klein als Belegarzt in der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde tätig.

Anmerkung:

Gemäß den Änderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses für den Qualitätsbericht 2018 können maximal 2 Einträge für die leitenden Belegärzte erstellt werden.

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
2	Schwindeldiagnostik/-therapie
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
4	ambulante Operationen
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
9	Interdisziplinäre Tumornachsorge
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
11	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
12	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
13	Hörsturz - akute Hörminderung
14	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
17	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

18 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Siehe Teil A-7 "Aspekte der Barrierefreiheit"

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	190
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J35.0	Chronische Tonsillitis	81
2	J32.4	Chronische Pansinusitis	38
3	J34.2	Nasenseptumdeviation	32
4	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	10
5	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
6	S02.2	Nasenbeinfraktur	< 4
7	D14.1	Gutartige Neubildung: Larynx	< 4
8	Q17.9	Angeborene Fehlbildung des Ohres, nicht näher bezeichnet	< 4
9	J38.1	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes	< 4
10	D14.0	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen	< 4
11	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	< 4
12	J95.0	Funktionsstörung eines Tracheostomas	< 4
13	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	< 4
14	D21.0	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses	< 4
15	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	< 4
16	H60.0	Abszess des äußeren Ohres	< 4
17	R04.1	Blutung aus dem Rachen	< 4
18	J32.9	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet	< 4

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
19	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	< 4
20	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	< 4
21	Q18.0	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste	< 4
22	C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis	< 4
23	T85.6	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	< 4

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-985.y	Lasertechnik: N.n.bez.	84
2	5-282.0	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	83
3	5-985.x	Lasertechnik: Sonstige	79
4	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	54
5	1-699.0	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen	49
6	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	46
7	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	39
8	5-215.02	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation	30
9	5-294.4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik	20
10	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	19
11	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	9
12	5-292.31	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Destruktion: Laserkoagulation	8
13	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	6

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
14	5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	6
15	5-224.3	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidspheenoidektomie, endonasal	5
16	5-218.20	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten	5
17	5-289.1	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie	4
18	5-281.1	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie	3
19	5-984	Mikrochirurgische Technik	3
20	5-216.0	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen	3
21	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	3
22	5-184.2	Plastische Korrektur absteigender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	3
23	5-281.5	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral	2
24	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	2
25	5-316.1	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss einer Fistel	2
26	5-292.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal	2
27	5-429.0	Andere Operationen am Ösophagus: Anlegen einer ösophagotrachealen Fistel	2
28	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	2
29	5-319.9	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Einlegen oder Wechsel einer Stimmprothese	2
30	5-422.20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen	1

B-[7].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-985	Lasertechnik	163
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	87
3	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	83

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	60
5	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	52
6	1-699	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ	49
7	5-294	Andere Rekonstruktionen des Pharynx	20
8	5-281	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)	15
9	5-292	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx	10
10	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	7

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu / entfällt

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:

3

Fälle je Anzahl:

63,3

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Naturheilverfahren
2	Allergologie
3	Plastische Operationen
4	Akupunktur

B-[7].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,82

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,82 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,82
Fälle je Anzahl: 231,7

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,05	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,05	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,05
		Fälle je Anzahl: 3800,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,01	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,01	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,01
		Fälle je Anzahl: 19000,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Bachelor
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung
6	Intensiv- und Anästhesiepflege
7	Notfallpflege

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Diabetes
2	Entlassungsmanagement
3	Kinästhetik
4	Kontinenzmanagement
5	Schmerzmanagement
6	Stomamanagement
7	Wundmanagement
8	Dekubitusmanagement
9	Sturzmanagement
10	Palliative Care

B-[8] Klinik für Innere Medizin

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin
Straße:	Virchowstr.
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/zentrum-fuer-innere-medizin.html

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0100) Innere Medizin

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Nils Ewald, Direktor
Telefon:	05741 35 1100
Fax:	05741 35 2724
E-Mail:	medizinischeklinik-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstr. 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

Seit dem 01.04.2018 ist Herr Dr. med. Bernd Wejda als abteilungsleitender Arzt für das Zentrum Innere Medizin des Krankenhauses Lübbecke und Rahden unter der Leitung von Klinikdirektor Professor Dr. Nils Ewald tätig. Der Gastroenterologe befasst sich in der neu geschaffenen Abteilung "Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie" mit dem gesamten Gebiet der Magen- und Darm-Erkrankungen, unter Einschluss sämtlicher Erkrankungen der Bauchorgane, wie zum Beispiel der Leber, der Gallenblase und der Bauchspeicheldrüse. Der Schwerpunkt seiner Tätigkeit liegt in der Prävention, Diagnostik und vor allem der Therapie dieser Erkrankungen. Er führt in der apparativ, räumlich und personell verstärkten Endoskopieabteilung des Krankenhauses Lübbecke nahezu das gesamte Spektrum der interventionellen Endoskopie durch. So können schonende Eingriffe über die natürlichen Körperöffnungen schmerzfrei und mit wenig Belastung für die

Patienten durchgeführt werden. In enger Kooperation mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, unter Leitung von Direktor Dr. Uwe Werner, baut Herr Dr. Wejda den Behandlungsschwerpunkt Baucherkrankungen zu einem überregionalen Zentrum auf.

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
1	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
2	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
4	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
5	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
6	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
7	Spezialsprechstunde <i>Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, Fettstoffwechsel- und Hormonstörungen, Diabetes mellitus</i>
8	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
9	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
10	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
11	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
12	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
14	Transfusionsmedizin
15	Palliativmedizin
16	Schmerztherapie
17	Endoskopie
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
19	H2-Atemtest bei funktionellen Beschwerden

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
20	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
21	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
22	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
23	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
24	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
25	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
26	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
27	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
28	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
29	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
30	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
31	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
32	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
33	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
34	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
35	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
36	Swing Unit
37	Intensivmedizin
38	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
39	Physikalische Therapie
40	Konventionelle Röntgenaufnahmen
41	Computertomographie (CT), nativ
42	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
43	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
44	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
45	Native Sonographie
46	Eindimensionale Dopplersonographie
47	Duplexsonographie
48	Sonographie mit Kontrastmittel
49	Endosonographie
50	Schrittmachereingriffe
51	Diagnostik und Therapie von Allergien

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
52	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
53	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
54	Wundheilungsstörungen
55	Diagnostik und Therapie von Allergien
56	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
57	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
58	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
59	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
60	Schwindeldiagnostik/-therapie
61	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
62	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
63	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
64	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
65	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
66	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
67	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
68	Schmerztherapie
69	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
70	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
71	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
72	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
73	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
74	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
75	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
76	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
77	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
78	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
79	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
80	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
81	Interventionelle Radiologie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
82	Neuroradiologie
83	Teleradiologie
84	Notfallmedizin
85	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
86	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
87	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
88	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
89	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
90	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
91	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
92	Schmerztherapie

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	6306
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	209
2	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	192
3	E86	Volumenmangel	182
4	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	151
5	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	135
6	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	122
7	R55	Synkope und Kollaps	114
8	K29.6	Sonstige Gastritis	103
9	R07.2	Präkordiale Schmerzen	99
10	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	95
11	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	90
12	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	86
13	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	82

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
14	K59.0	Obstipation	78
15	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	76
16	A46	Erysipel [Wundrose]	73
17	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	71
18	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	70
19	J44.19	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	68
20	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	68
21	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	68
22	R42	Schwindel und Taumel	62
23	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	60
24	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	60
25	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	57
26	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	56
27	K29.3	Chronische Oberflächengastritis	56
28	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	53
29	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	49
30	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	49

B-[8].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I50	Herzinsuffizienz	391
2	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	330
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	288

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1347

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
2	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	811
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	618
4	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	554
5	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	428
6	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	411
7	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	339
8	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	244
9	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	239
10	1-653	Diagnostische Proktoskopie	236
11	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	226
12	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	215
13	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	209
14	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	167
15	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	145
16	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	142
17	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	140
18	3-054	Endosonographie des Duodenums	135
19	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	135
20	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	99
21	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	97
22	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	97
23	3-056	Endosonographie des Pankreas	94
24	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	80
25	3-055	Endosonographie der Gallenwege	80
26	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	73

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
27	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	71
28	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	69
29	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	66
30	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	64

B-[8].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1506
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1356
3	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1071
4	1-650	Diagnostische Koloskopie	842
5	9-401	Psychosoziale Interventionen	795

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	BESTIMMUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116B SGB V Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V LEISTUNGEN: VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel VR10 - Computertomographie (CT), nativ VC06 - Defibrillatoreingriffe VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden

2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
	VD02 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
	VD19 - Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
	VR04 - Duplexsonographie
	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
	VI35 - Endoskopie
	VR06 - Endosonographie
	VI20 - Intensivmedizin
	VR41 - Interventionelle Radiologie
	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	VR02 - Native Sonographie
	VR43 - Neuroradiologie
	VC71 - Notfallmedizin
	VI38 - Palliativmedizin
	VI39 - Physikalische Therapie
	VI40 - Schmerztherapie
	VU18 - Schmerztherapie
	VN23 - Schmerztherapie
	VC05 - Schrittmachereingriffe
	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie

2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
	VI27 - Spezialsprechstunde
	VR44 - Teleradiologie
	VI42 - Transfusionsmedizin
	VD20 - Wundheilungsstörungen
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	<i>Ganztägige Erstversorgung aller Erkrankungen, ggf. Übernahme in die stationäre Versorgung des Krankenhauses oder in speziellen Fällen Verlegung in eine Fachklinik.</i>
4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
	VC06 - Defibrillatoreingriffe
	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
	VD02 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

4	PRIVATAMBULANZ
	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
	VD19 - Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes

4	PRIVATAMBULANZ
	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
	VR04 - Duplexsonographie
	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
	VI35 - Endoskopie
	VR06 - Endosonographie
	VI20 - Intensivmedizin
	VR41 - Interventionelle Radiologie
	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	VR02 - Native Sonographie
	VR43 - Neuroradiologie
	VC71 - Notfallmedizin
	VI38 - Palliativmedizin
	VI39 - Physikalische Therapie
	VI40 - Schmerztherapie
	VU18 - Schmerztherapie
	VN23 - Schmerztherapie
	VC05 - Schrittmachereingriffe
	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie
	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
	VI27 - Spezialsprechstunde
	VR44 - Teleradiologie
	VI42 - Transfusionsmedizin
	VD20 - Wundheilungsstörungen
	<i>Privatsprechstunden erfolgen nach Terminvereinbarung.</i>
5	MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM NACH § 95 SGB V
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
	LEISTUNGEN:
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

5	MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM NACH § 95 SGB V
	VI35 - Endoskopie

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	21,47	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 21,47	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 4,29	Stationär:	17,18
		Fälle je Anzahl:	367,1

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	10,75		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,75	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 2,15	Stationär:	8,60
		Fälle je Anzahl:	733,3

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und Gastroenterologie
2	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
3	Innere Medizin

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Infektiologie
2	Notfallmedizin
3	Palliativmedizin
4	Proktologie

B-[8].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 74,46

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 74,46 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00 Stationär: 74,46
Fälle je Anzahl: 84,7

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,24

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,24 Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,24
		Fälle je Anzahl: 26275,0

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00	
		Fälle je Anzahl: 0,0	

KRANKENPFLEGEHelfER UND KRANKENPFLEGEHelfERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	1,42		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,42	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,42	
		Fälle je Anzahl: 4440,9	

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00	
		Fälle je Anzahl: 0,0	

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00	

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0
MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN		
Gesamt:	2,63	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,63	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,63
		Fälle je Anzahl: 2397,7

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Bachelor
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Pflege in der Endoskopie
5	Intensiv- und Anästhesiepflege
6	Praxisanleitung
7	Notfallpflege

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Bobath
2	Diabetes
3	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	Entlassungsmanagement
5	Kinästhetik
6	Kontinenzmanagement
7	Schmerzmanagement
8	Stomamanagement

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
9	Wundmanagement
10	Dekubitusmanagement
11	Sturzmanagement

B-[9] Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie
Straße:	Virchowstraße
Hausnummer:	65
PLZ:	32312
Ort:	Lübbecke
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/krankenhaus-luebbecke-rahden/kliniken-institute/urologie.html

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2200) Urologie

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Peter Kläs, Leitender Arzt
Telefon:	05741 35 1300
Fax:	05741 35 2727
E-Mail:	urologie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65
PLZ/Ort:	32312 Lübbecke

Name/Funktion:	Dr. med. Stephan Leibelt, Leitender Arzt
Telefon:	05741 35 1300
Fax:	05741 35 2727
E-Mail:	urologie-luebbecke@muehlenkreiskliniken.de
Adresse:	Virchowstraße 65

PLZ/Ort:

32312 Lübbecke

Im Krankenhaus Lübbecke-Rahden wird die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie seit 2018 von einem Expertenteam bestehend aus Dr. med. Peter Kläs, Dr. med. Stephan Leibelt und Dr. med. Johannes Polith geleitet. Jeder Arzt deckt einen speziellen Schwerpunkt der Urologie ab. Herr Dr. Polith, der die Klinik zuvor acht Jahre lang allein geleitet hatte, leitet den Schwerpunkt für die Behandlung von Prostata-Erkrankungen und die Therapie bei Harninkontinenz. Herr Dr. Kläs steht dem Schwerpunkt für Erkrankungen der Harnblase und der äußeren Genitalien vor, Herr Dr. Leibelt kümmert sich um den Schwerpunkt für die Erkrankungen der Niere und die endourologischen Eingriffe, wie die Entfernung von Nierensteinen. Herr Dr. Kläs und Herr Dr. Leibelt sind beide seit vielen Jahren als Fach- und Oberärzte in der Klinik für Urologie tätig. Neben der Spezialisierung auf die verschiedenen Schwerpunkte wird die Zusammenarbeit im Leitungsteam gleichermaßen großgeschrieben.

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz <i>Harnabflussstörungen durch Tumor, Stein, Prostatavergrößerung</i>
2	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis <i>Nierensteinerztrümmerung (ESWL), flexible Endoskopie des Harnleiters und des Nierenbeckens zur Steinentfernung (URS), schonende minimal-invasive Nierensteinoperation nach dem Schlüssellochprinzip (perkutane Nephrolitholapaxie PCNL)</i>
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters <i>Nieren- und Harnleitertumor, Steinleiden, Nierenbeckenerkrankungen, Entzündungen</i>
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems <i>aktuelle Untersuchungsmethoden durch Sonographie, Radiologie, Endoskopie (z. B. Blasen-Spiegelung) mit modernen Geräten; photodynamische Diagnostik (PDD Narrow Band Imaging) zur Entdeckung von Blasen Tumoren</i>
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane <i>z.B. Hodentumor, Wasserbruch, Leistenhoden</i>
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems <i>Behandlung der Harninkontinenz bei Mann und Frau, interstitielle Zystitis</i>
7	Kinderurologie <i>Korrektur angeborener Missbildungen der Harnwege und des äußeren Genitale, Hodenhochstandsoperationen, kindliche Leistenbrüche, Vorhautverengung (Phimose), Abklärung von Bettnässen (Enuresis) und rezidivierenden Harnwegsinfektionen; Röntgen-Flachbilddetektor: strahlungsarmes Röntgen</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
8	Neuro-Urologie <i>urodynamische Diagnostik und Therapie von Harninkontinenz und neurogener Blasenentleerungsstörung (z. B. bei Spina bifida, Multipler Sklerose und Schlaganfall)</i>
9	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase <i>Operation von Nierenbecken-Abgangsenge (Nierenbeckenplastik), Megaureter (Harnleiter-Neueinpflanzung) und vesikoureteralem Reflux (Antirefluxplastik); kontinenter und inkontinenter Blasenersatz (Ileum-Conduit, Nabelpouch, Neoblase)</i>
10	Minimalinvasive laparoskopische Operationen <i>Schlüsselloch-OP: radikale Prostatektomie, Lymphadenektomie, Nephrektomie, Nierenbeckenplastik</i>
11	Minimalinvasive endoskopische Operationen <i>Transurethrale Operationen an der Harnblase und Prostata, ureterorenoskopische und perkutane Eingriffe am oberen Harntrakt</i>
12	Tumorchirurgie <i>Retropubische, nerverhaltende radikale Prostatektomie, laparoskopische Prostatektomie und Brachytherapie der Prostata; gesamtes Spektrum der großen uro-onkologischen Operationen an Niere, Harnblase und Prostata sowie bei Hoden- und Peniskarzinom; kontinenter Blasenersatz</i>
13	Spezialsprechstunde <i>Kinderurologie, Ambulante Operationen, Urologische Tumorerkrankungen, Urodynamik, Brachytherapie, Chemotherapie, Injektionen von Botulinumtoxin in den Harnblasenmuskel</i>
14	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
15	Lasertherapie <i>1) Revolix-LASER zur schonenden Prostataoperation 2) Neodym-Yag-LASER zur Blasen-tumor-Therapie, Behandlung von Condylomen 3) Steintherapie mit Thullium- und Revolix-LASER</i>
16	Biofeedback, Blasenschule
17	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
18	Minimalinvasive endoskopische Operationen
19	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
20	Spezialsprechstunde
21	Nierenchirurgie
22	Tumorchirurgie
23	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
24	Wundheilungsstörungen
25	Inkontinenzchirurgie
26	Urogynäkologie
27	Laserchirurgie
28	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
30	Kinderchirurgie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
31	Konventionelle Röntgenaufnahmen
32	Interventionelle Radiologie
33	Computertomographie (CT), nativ
34	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
35	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
36	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
37	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
38	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
39	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
40	Native Sonographie
41	Eindimensionale Dopplersonographie
42	Duplexsonographie
43	Sonographie mit Kontrastmittel
44	Endosonographie

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Siehe Teil A-7 "Aspekte der Barrierefreiheit"

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1974
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	N20.1	Ureterstein	214
2	N13.2	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein	193
3	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	159
4	N40	Prostatahyperplasie	101
5	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	93
6	N20.0	Nierenstein	74

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
7	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	70
8	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	70
9	N30.0	Akute Zystitis	69
10	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	49
11	N13.6	Pyonephrose	43
12	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	39
13	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	27
14	C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden	25
15	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	25
16	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	24
17	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	23
18	R33	Harnverhaltung	23
19	N42.1	Kongestion und Blutung der Prostata	21
20	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	20
21	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	19
22	N35.9	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet	18
23	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	18
24	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	18
25	N35.8	Sonstige Harnröhrenstriktur	18
26	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	17
27	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	16
28	N48.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis	16
29	N49.2	Entzündliche Krankheiten des Skrotums	16
30	N32.0	Blasenhalsobstruktion	15

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	N20	Nieren- und Ureterstein	310
2	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	301

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-13d.5	Urographie: Retrograd	336
2	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	323
3	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	168
4	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	130
5	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	124
6	5-601.1	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie	104
7	8-137.2	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	102
8	8-132.2	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend	93
9	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	80
10	3-13f	Zystographie	79
11	5-573.41	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure	74
12	8-110.2	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	72
13	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	65
14	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	57
15	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	57
16	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	56
17	5-550.1	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie	48
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	45
19	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	45
20	3-13e	Miktionszystourethrographie	39

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
21	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	39
22	5-98b.x	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige	37
23	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	37
24	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	36
25	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrosektion	35
26	8-138.0	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation	34
27	5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	34
28	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	33
29	5-562.5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)	30
30	5-585.0	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht	29

B-[9].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	576
2	3-13d	Urographie	378
3	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	270
4	8-132	Manipulationen an der Harnblase	228
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	194

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

1	PRIVATAMBULANZ
	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
	VU08 - Kinderurologie
	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VU09 - Neuro-Urologie
	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
	VU18 - Schmerztherapie
	VU14 - Spezialsprechstunde
	VU13 - Tumorchirurgie
	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
	VG16 - Urogynäkologie
	<i>Privatsprechstunde erfolgt nach Terminvereinbarung</i>
2	ERMÄCHTIGUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116 SGB V BZW. § 31A ABS. 1 ÄRZTE-ZV (BESONDERE UNTERSUCHUNGS- UND BEHANDLUNGSMETHODEN ODER KENNTNISSE VON KRANKENHAUSÄRZTEN UND KRANKENHAUSÄRZTINNEN)
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VU00 - Auf Überweisung von zugelassenen Vertragsärzten für aktive onkologische Therapie bei urologischen Malignomen.
	VU00 - Kinderurologie
	VU00 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
	VU00 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
	<i>Chemotherapie bei urologischen Tumorerkrankungen, Kontinenzbehandlung (Urodynamik und Beratungsstelle), Kinderurologie, Probeentnahmen der Prostata, Einlegen, Wechsel und Entfernung von Harnableitung, Injektionen von Botulinumtoxin in die Harnblasenwand.</i>
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	<i>Ganztägige Erstversorgung aller Erkrankungen, ggf. Übernahme in die stationäre Versorgung des Krankenhauses oder in speziellen Fällen Verlegung in eine Fachklinik.</i>
4	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	<i>Abklärung von Operationsindikationen. Zur Verkürzung des stationären Aufenthaltes und verbesserte Patientenversorgung werden nahezu alle mittleren und viele große Operationen sowie kleine Eingriffe, die nicht ambulant erfolgen können, vorstationär vorbereitet.</i>

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

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	7,59	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,59	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,52	Stationär:	6,07
		Fälle je Anzahl:	325,2

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	5,63		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,63	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 1,13	Stationär:	4,50
		Fälle je Anzahl:	438,7

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Urologie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG	
1	Medikamentöse Tumortherapie
2	Palliativmedizin

B-[9].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 25,10

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 25,10 **Ohne:** 0,00Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 25,10
Fälle je Anzahl: 78,6

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,45

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,45 **Ohne:** 0,00Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,45
Fälle je Anzahl: 4386,7

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	1,31	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,31	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,31
		Fälle je Anzahl: 1506,9

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,52	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,52	Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,52

Fälle je
Anzahl: 3796,2

B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
1	Bachelor
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung
6	Notfallpflege

B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN	
1	Bobath
2	Diabetes
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzmanagement
6	Schmerzmanagement
7	Stomamanagement
8	Wundmanagement
9	Dekubitusmanagement
10	Sturzmanagement

B-[10] Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Straße:	Hans-Nolte-Straße
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	https://www.muehlenkreiskliniken.de/johannes-wesling-klinikum-minden/kliniken-institute/radiologie.html

Konzernradiologie der Mühlenkreiskliniken

Die Vorteile der modernen Konzernradiologie an den Mühlenkreiskliniken liegen auf der Hand. Digitale bildgebende Verfahren werden telemedizinisch über Router und ISDN-Leitungen von den Krankenhäusern in Lübbecke, Rahden und Oeynhausen nach Minden transferiert und von dort aus wieder an die einzelnen Standorte zurück. Der Patient wird dezentral untersucht, die Bilder werden zentral von Experten aus Minden heraus, wie auch an den Standorten in Bad Oeynhausen und Lübbecke befundet. Rechtfertigende Indikationen werden überprüft, wie auch Untersuchungsprotokolle zentral von Minden an den einzelnen Standorten zur Anwendung gebracht und von dort aus Tag und Nacht überwacht, so dass bildgebende Diagnostik rund um die Uhr an den Mühlenkreiskliniken über die Zentrale in Minden möglich ist.

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Reinbold, Direktor
Telefon:	0571 790 4601
Fax:	0571 790 294601
E-Mail:	radiologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

Adresse:	Hans-Nolte-Straße 1
PLZ/Ort:	32429 Minden

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Erläuterungen:

Das Institut ist disziplinarisch dem Johannes Wesling Klinikum Minden zugeordnet.

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Konventionelle Röntgenaufnahmen <i>Digitalisierung</i>
2	Computertomographie (CT), nativ
3	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
4	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
5	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
6	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
7	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
8	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
10	Interventionelle Radiologie
11	Neuroradiologie
12	Teleradiologie

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu /entfällt.

B-[10].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	3434
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1631
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1521
4	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	1398
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	736
6	3-206	Native Computertomographie des Beckens	540
7	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	513
8	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	443
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	437
10	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	330
11	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	116
12	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	93
13	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	87
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	77
15	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	64
16	3-202	Native Computertomographie des Thorax	55
17	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	40
18	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	33
19	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	33
20	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	33

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
21	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren	23
22	3-201	Native Computertomographie des Halses	15
23	3-843.0	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung	5
24	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	4
25	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	4
26	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	4
27	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	3
28	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	3
29	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	3
30	3-703.1	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie	2

B-[10].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	3434
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1631
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1521
4	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	1398
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	736
6	3-206	Native Computertomographie des Beckens	540
7	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	513
8	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	443
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	437
10	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	330

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu / entfällt.

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu / entfällt.

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

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

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Versorgung durch das ärztliche Personal der Radiologie am Johannes Wesling Klinikum Minden.

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	0,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Nuklearmedizin
2	Radiologie, SP Neuroradiologie
3	Radiologie

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Die Mitarbeiter/innen werden von der Radiologie des Johannes Wesling Klinikums Minden gestellt.

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
1	Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	42	100
2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	6	100
3	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation (09/3)	Anzahl Berichte mit Fallzahl- Datenschutz: 2	Gesamtbericht mit Datenschutz
4	Gynäkologische Operationen (15/1)	208	100
5	Geburtshilfe (16/1)	823	100
6	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	59 Anzahl Berichte mit Fallzahl-Date 1	Gesamtbericht mit Datenschutz: untere Grenze: 100 obere Grenze: 100
7	Mammachirurgie (18/1)	13	100
8	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	200	103,5
9	Hüftendoprothesenve (HEP)	205	100
10	Hüftendoprothesenve Hüftendoprothesen- Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	195	100

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
11	Hüftendoprothesenve HüftEndoprothesenwe und - komponentenwechsel (HEP_WE)	13	100
12	Knieendoprothesenve (KEP)	130	100
13	Knieendoprothesenve : Knieendoprothesen- Erstimplantation einschl. KnieSchlittenprothese (KEP_IMP)	125	97,6
14	Knieendoprothesenve : Knieendoprothesenwe und -komponentenwechse (KEP_WE)	6	133,3
15	Neonatologie (NEO)	4	100
16	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	393	101,8

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

C-1.2.A.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: "Krankenhaus Lübbecke-Rahden Standort Lübbecke"

C-1.2 A.1.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

1	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers	
	Kennzahl-ID	52311
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3.00 %
Vertrauensbereich	1,36 % - 1,53 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ verschlechtert

2	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	2195
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES		
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS		
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5.88 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,93 % - 1,19 %
FALLZAHL		
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN		
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

3	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten	
	Kennzahl-ID	54143
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 10.00 %
	Vertrauensbereich	1,48 % - 1,66 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
4	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft	
	Kennzahl-ID	52307
	Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	21,38 % - 67,41 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 95.00 %
	Vertrauensbereich	98,02 % - 98,22 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	14
Grundgesamtheit	14
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
5	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 11.41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,45 % - 4,79 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

6	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	51404
	Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5.03 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,84 % - 1,11 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
7	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers	
	Kennzahl-ID	52315
	Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 3.00 %
	Vertrauensbereich	0,87 % - 1,34 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
8	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)	
	Kennzahl-ID	52139
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	63,72 % - 90,81 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 60,00 %
	Vertrauensbereich	89,04 % - 89,45 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	25
	Erwartete Ereignisse	31
	Grundgesamtheit	31
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
9	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten	
	Kennzahl-ID	52305
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	88,61 % - 97,8 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,66 % - 95,81 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	93
Erwartete Ereignisse	98
Grundgesamtheit	98
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
10	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

11	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	51191
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4.02 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,04 % - 1,17 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert
12	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
	Kennzahl-ID	54140
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	87,54 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90.00 %
	Vertrauensbereich	98,46 % - 98,64 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	27
	Erwartete Ereignisse	27
	Grundgesamtheit	27

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ verbessert
13	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
14	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2925
Grundgesamtheit	2925
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
15	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,64 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,45 % - 98,54 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	159
Erwartete Ereignisse	159
Grundgesamtheit	159
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

16	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
	Kennzahl-ID	2009
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	85,46 % - 94,76 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	95,01 % - 95,18 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	134
	Erwartete Ereignisse	147
	Grundgesamtheit	147
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
17	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben	
	Kennzahl-ID	2013
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	84,51 % - 95,43 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	93,74 % - 93,99 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	96
	Erwartete Ereignisse	105
	Grundgesamtheit	105
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
18	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt	
	Kennzahl-ID	2028
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	96,34 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	95,47 % - 95,66 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	101
	Erwartete Ereignisse	101
	Grundgesamtheit	101
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
19	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	50778
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,72 % - 1,56 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	20,47
Grundgesamtheit	159
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
20	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,64 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,42 % - 96,55 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	159
Erwartete Ereignisse	159
Grundgesamtheit	159
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

21	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Kennzahl-ID	54001
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	83,18 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90.00 %
	Vertrauensbereich	97,05 % - 97,2 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	19
	Erwartete Ereignisse	19
	Grundgesamtheit	19
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
22	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Kennzahl-ID	54002
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 86.00 %
	Vertrauensbereich	91,99 % - 92,72 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
23	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand	
	Kennzahl-ID	54003
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 15,00 %
	Vertrauensbereich	13,48 % - 14,03 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
24	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
	Kennzahl-ID	54004
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	83,18 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 85,00 %
Vertrauensbereich	95,72 % - 95,9 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	19
Grundgesamtheit	19
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
25	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,02 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

26	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)	
	Kennzahl-ID	54016
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 16,82 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5.72 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,46 % - 1,57 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	19
	Grundgesamtheit	19
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
27	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)	
	Kennzahl-ID	54017
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 15.15 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	5,84 % - 6,54 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
28	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 16,82 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 7.50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,28 % - 2,42 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	19
Grundgesamtheit	19
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
29	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,23 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	21
Grundgesamtheit	21
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

30	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	10271
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 3.12 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,06 % - 1,14 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	26
	Grundgesamtheit	26
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

31	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
	Kennzahl-ID	54050
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenanteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI

	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 85.00 %
	Vertrauensbereich	95,16 % - 95,52 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
32	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	54042
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 2.17 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,96 % - 1,01 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
33	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
34	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,85 % - 14,4 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
35	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,18 % - 1,36 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

36	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	54040
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4.28 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,83 % - 0,99 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
37	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	54033
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

38	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten	
	Kennzahl-ID	54141
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	Tkez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES		
	Vertrauensbereich	71,94 % - 96,15 %
BUNDESERGEBNIS		
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	96,72 % - 96,98 %
FALLZAHL		
	Beobachtete Ereignisse	24
	Erwartete Ereignisse	27
	Grundgesamtheit	27

39	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten	
	Kennzahl-ID	54142
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 12,46 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,11 % - 0,16 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	27
	Grundgesamtheit	27
40	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
	Kennzahl-ID	2006
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	97,63 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	98,49 % - 98,58 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	158
	Erwartete Ereignisse	158
	Grundgesamtheit	158
41	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
	Kennzahl-ID	2007
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—

	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	96,91 % - 97,56 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
42	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden	
	Kennzahl-ID	54010
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	83,18 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	98,03 % - 98,16 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	19
	Erwartete Ereignisse	19
	Grundgesamtheit	19

C-1.2.A.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: "260570681-01"

C-1.2 A.2.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

1	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft	
	Kennzahl-ID	52307
	Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	45,26 % - 93,68 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,02 % - 98,22 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	9
Grundgesamtheit	9
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)	
	Kennzahl-ID	51847
	Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES		
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS		
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	96,23 % - 96,63 %
FALLZAHL		
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN		
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

3	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)	
	Kennzahl-ID	52010
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ verschlechtert
4	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)	
	Kennzahl-ID	50481
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 10,37 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	2,95 % - 3,55 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
5	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	11,43 % - 30,85 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,48 % - 14,03 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	62
Grundgesamtheit	62
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U33 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

6	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Bru	
	Kennzahl-ID	52279
	Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 95.00 %
	Vertrauensbereich	97,76 % - 98,1 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
7	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend	
	Kennzahl-ID	318
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90.00 %
	Vertrauensbereich	96,96 % - 97,37 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U31 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Besondere klinische Situation
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
8	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	51404
	Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5.03 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,84 % - 1,11 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
9	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers	
	Kennzahl-ID	52315
	Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3.00 %
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,34 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
10	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	58,97 % - 93,81 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 60.00 %
Vertrauensbereich	89,04 % - 89,45 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	17
Grundgesamtheit	17
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

11	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten	
	Kennzahl-ID	52305
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	87,88 % - 99,02 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	95,66 % - 95,81 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	54
	Erwartete Ereignisse	56
	Grundgesamtheit	56
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
12	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers	
	Kennzahl-ID	52311
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 20,39 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 3,00 %
	Vertrauensbereich	1,36 % - 1,53 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	15
	Grundgesamtheit	15

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
13	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5.88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,19 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
14	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Kennzahl-ID	54143
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 22,81 %

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 10.00 %
Vertrauensbereich	1,48 % - 1,66 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	13
Grundgesamtheit	13
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
15	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert

16	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	51191
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 12,64 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4.02 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,04 % - 1,17 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	0,24
	Grundgesamtheit	15
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
17	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
	Kennzahl-ID	54140
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	77,19 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90.00 %
	Vertrauensbereich	98,46 % - 98,64 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	13
	Erwartete Ereignisse	13
	Grundgesamtheit	13

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
18	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,25 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	54
Grundgesamtheit	54
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
19	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 40.23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	19,39 % - 20,68 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
20	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	64,43 % - 87,74 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 74.04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	87,96 % - 88,59 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	46
Grundgesamtheit	46
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

21	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter	
	Kennzahl-ID	52283
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	1,65 % - 10,33 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4,94 % (90. Perzentil)
	Vertrauensbereich	2,38 % - 2,56 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	95
	Grundgesamtheit	95
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
22	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)	
	Kennzahl-ID	52249
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0,69 % - 0,91 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 1,23 (90. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,98 % - 0,99 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	156
	Erwartete Ereignisse	196,72
	Grundgesamtheit	805
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
23	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)	
	Kennzahl-ID	51831
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 60 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 6,00 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,95 % - 1,18 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	0,05
	Grundgesamtheit	14
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
24	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)	
	Kennzahl-ID	50719
	Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	5,42 % - 6,71 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
25	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
Kennzahl-ID	51846
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	72,25 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,34 % - 97,57 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10
Grundgesamtheit	10
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
26	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 35,43 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,85 % - 4,17 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	7
Grundgesamtheit	7
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
27	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	49,84
Grundgesamtheit	13441
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

28	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
	Kennzahl-ID	2005
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	97,69 % - 99,93 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	98,45 % - 98,54 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	240
	Erwartete Ereignisse	241
	Grundgesamtheit	241
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert
29	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
	Kennzahl-ID	2009
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	94,62 % - 98,99 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	95,01 % - 95,18 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	208
Erwartete Ereignisse	213
Grundgesamtheit	213
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
30 Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben	
Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	93,76 % - 99,25 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,74 % - 93,99 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	137
Grundgesamtheit	137
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ verbessert
31 Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt	
Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,49 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	95,47 % - 95,66 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	149
Erwartete Ereignisse	149
Grundgesamtheit	149
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
32	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,74 % - 1,39 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	32,24
Grundgesamtheit	241
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

33	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
	Kennzahl-ID	50722
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	97 % - 99,77 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	96,42 % - 96,55 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	237
	Erwartete Ereignisse	239
	Grundgesamtheit	239
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
34	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Kennzahl-ID	54020
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	94,44 % - 99,82 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	97,75 % - 97,9 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	97
Erwartete Ereignisse	98
Grundgesamtheit	98
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
35	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	52,91 % - 97,76 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	92,87 % - 93,72 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8
Grundgesamtheit	8
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
36	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54021
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	74,15 % - 97,68 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,17 % - 96,68 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	24
Grundgesamtheit	24
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
37	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 5,44 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,95 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,69
Grundgesamtheit	127
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

38	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)	
	Kennzahl-ID	54123
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	1,28 % - 8,13 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5,00 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,35 % - 1,46 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	122
	Grundgesamtheit	122
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
39	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)	
	Kennzahl-ID	54124
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 3,89 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
40	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 13.33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,25 % - 4,96 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

41	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	
	Kennzahl-ID	54127
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	106
	Grundgesamtheit	106
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
42	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig	
	Kennzahl-ID	54128
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 98.54 % (5. Perzentil)
	Vertrauensbereich	99,76 % - 99,81 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	96
	Erwartete Ereignisse	97
	Grundgesamtheit	97

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
43	Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)
Kennzahl-ID	51070
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,31 % - 0,38 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
44	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,97 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
45 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Kennzahl-ID	50062
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,98 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
46 Ein Hörtest wurde durchgeführt	
Kennzahl-ID	50063
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,77 % - 97,95 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
47	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Kennzahl-ID	50069
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

48	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
	Kennzahl-ID	50074
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 2.04 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,92 % - 0,98 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
49	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten	
	Kennzahl-ID	51901
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,88 % - 0,98 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

50	Wachstum des Kopfes
Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	9,58 % - 10,53 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

51	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	91,1 % - 98,59 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90.00 %
Vertrauensbereich	97,05 % - 97,2 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	111
Grundgesamtheit	111

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
52	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	64,61 % - 98,51 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	91,99 % - 92,72 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	12
Grundgesamtheit	12
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
53	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	91,15 % - 98,06 %

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 85,00 %
Vertrauensbereich	95,72 % - 95,9 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	137
Erwartete Ereignisse	143
Grundgesamtheit	143
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
54	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,61 % - 1,97 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,02 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	9,05
Grundgesamtheit	159
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

55	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)	
	Kennzahl-ID	54016
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5.72 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,46 % - 1,57 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
56	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)	
	Kennzahl-ID	54017
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 29,91 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 15.15 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	5,84 % - 6,54 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9
Grundgesamtheit	9
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
57	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	2,54 % - 15,45 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,45 % - 4,79 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	62
Grundgesamtheit	62
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
58	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	3,7 % - 13,58 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 7.50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,28 % - 2,42 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	111
Grundgesamtheit	111
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
59	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,23 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	137
Grundgesamtheit	137
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

60	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	10271
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 3.12 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,06 % - 1,14 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	122
	Grundgesamtheit	122
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
61	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
	Kennzahl-ID	54050
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	81,5 % - 96,91 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 85.00 %
	Vertrauensbereich	95,16 % - 95,52 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	47
	Erwartete Ereignisse	51
	Grundgesamtheit	51

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
62	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,6 % - 2,58 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,01 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,67
Grundgesamtheit	59
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
63	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2.07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
64	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	4,74 % - 20,46 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,85 % - 14,4 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	59
Grundgesamtheit	59
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

65	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)	
	Kennzahl-ID	54029
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 6,11 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4.50 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,18 % - 1,36 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	59
	Grundgesamtheit	59
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
66	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	54040
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	0 % - 7,92 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4.28 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,83 % - 0,99 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,46
Grundgesamtheit	59
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
67	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knocheiteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,42 % - 1,58 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8,28
Grundgesamtheit	51
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
68	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	7,67 % - 40 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 20.00 %
Vertrauensbereich	7,23 % - 8,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	21
Grundgesamtheit	21
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
69	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Bru
Kennzahl-ID	52330
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	99,14 % - 99,38 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

70	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)	
	Kennzahl-ID	2163
	Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,04 % - 0,19 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	0
	Grundgesamtheit	0
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
71	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein	
	Kennzahl-ID	330
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	97,18 % - 97,87 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

72	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben	
	Kennzahl-ID	50045
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES		
	Vertrauensbereich	95,58 % - 99,66 %
BUNDESERGEBNIS		
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	99,14 % - 99,21 %
FALLZAHL		
	Beobachtete Ereignisse	159
	Erwartete Ereignisse	161
	Grundgesamtheit	161
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN		
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
73	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen	
	Kennzahl-ID	12874
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES		
	Vertrauensbereich	0 % - 8,76 %
BUNDESERGEBNIS		
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 5,00 %
	Vertrauensbereich	1,11 % - 1,33 %

FALLZAHL		
Beobachtete Ereignisse	0	
Erwartete Ereignisse	40	
Grundgesamtheit	40	
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN		
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	
74	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der	
	Kennzahl-ID	51906
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 4,18
	Vertrauensbereich	1,03 % - 1,17 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

75	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten	
	Kennzahl-ID	1058
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,23 % - 0,46 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
76	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) - bei der Auswertung wurden individu	
	Kennzahl-ID	51803
	Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	1,02 % - 3,43 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Referenzbereich	≤ 2.32
	Vertrauensbereich	1,02 % - 1,08 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	5,34
Grundgesamtheit	795
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
77	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Kennzahl-ID	54141
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	77,19 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,72 % - 96,98 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	13
Grundgesamtheit	13
78	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
Kennzahl-ID	54142
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 22,81 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,11 % - 0,16 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	13
Grundgesamtheit	13

79	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	60683
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	11,01 % - 13,58 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

80	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	60684
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	11,05 % - 12,96 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

81	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)
Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,2 % - 1,32 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	772
Grundgesamtheit	772

82	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	1,01 % - 6,64 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,12 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,54
Grundgesamtheit	772

83	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,63 % - 99,92 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,49 % - 98,58 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	234
Erwartete Ereignisse	235
Grundgesamtheit	235

84	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	60,97 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,91 % - 97,56 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6
Grundgesamtheit	6

85	Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
	Kennzahl-ID	51832
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	3,6 % - 4,34 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
86	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
	Kennzahl-ID	51837
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,84 % - 1,01 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

87	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
	Kennzahl-ID	50050
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,89 % - 1,09 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
88	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
	Kennzahl-ID	51076
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	3 % - 3,68 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

89	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
	Kennzahl-ID	50052
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,81 % - 1,05 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
90	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
	Kennzahl-ID	51078
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	3,03 % - 3,91 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

91	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
	Kennzahl-ID	50053
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,87 % - 1,04 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
92	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
	Kennzahl-ID	51079
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	5,07 % - 6,07 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

93	Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
	Kennzahl-ID	51838
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	1,91 % - 2,43 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
94	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
	Kennzahl-ID	51843
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	0,8 % - 1,02 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

95	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden	
	Kennzahl-ID	54010
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	95,07 % - 99,84 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	98,03 % - 98,16 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	110
	Erwartete Ereignisse	111
	Grundgesamtheit	111
96	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden	
	Kennzahl-ID	54026
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Vertrauensbereich	78,81 % - 91,11 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	-1
	Vertrauensbereich	92,79 % - 93,04 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	105
	Erwartete Ereignisse	122
	Grundgesamtheit	122

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

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

Keine Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	StuDoQ -Kolonkarzinom, Rektumkarzinom, LapSigma, metabolische und bariatrische Erkrankungen, Herniamed-Register
Ergebnis:	siehe Website DGAV und Herniamed
Messzeitraum:	
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	

Leistungsbereich:	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Endoprothesenregister
Ergebnis:	EPRD homepage
Messzeitraum:	
Datenerhebung:	
Rechenregeln:	
Referenzbereiche:	
Vergleichswerte:	
Quellenangabe:	

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

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

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	101
Ausnahme:	MM05: Keine Ausnahme
Ausnahme-Datum:	

C-5.2 Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	101
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	83
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

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

Trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	81
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	71
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	68

