



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

**Johannes Wesling
Klinikum Minden**

2016

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	3
A-0 Fachabteilungen	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses	9
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	11
A-13 Besondere apparative Ausstattung	18
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	19
B-[1] Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie	19
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	20
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	21

B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	22
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[1].11	Personelle Ausstattung	28
B-[2]	Universitätsbelegklinik für Augenheilkunde	29
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	31
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[2].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	32
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	37
B-[2].11	Personelle Ausstattung	37
B-[3]	Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie, Allergologie und Phlebologie	38
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	39
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[3].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	40

B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	40
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	46
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[3].11	Personelle Ausstattung	47
B-[4]	Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	49
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[4].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	51
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	54
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[4].11	Personelle Ausstattung	57
B-[5]	Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektionskrankheiten	59
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	60
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[5].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	61
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	61

B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	64
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	66
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	66
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	67
B-[5].11	Personelle Ausstattung	67
B-[6]	Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie	69
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	69
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	70
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[6].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	71
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	76
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	76
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	77
B-[6].11	Personelle Ausstattung	77
B-[7]	Universitätsklinik für Geriatrie	79
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	79
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	80
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	80
B-[7].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	82
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	82
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	85

B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	87
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	87
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	88
B-[7].11	Personelle Ausstattung	88
B-[8]	Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie – plastische Operationen	90
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	90
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	90
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	91
B-[8].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	92
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	92
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	92
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	95
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	97
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	97
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	98
B-[8].11	Personelle Ausstattung	98
B-[9]	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin	100
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	100
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	100
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	101
B-[9].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	102
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	102
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	102
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	105
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107

B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	107
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[9].11	Personelle Ausstattung	107
B-[10]	Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie	109
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	109
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	110
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	110
B-[10].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	111
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	111
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	111
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	114
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	116
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	117
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	117
B-[10].11	Personelle Ausstattung	117
B-[11]	Klinik für Neurochirurgie	119
B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	119
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	120
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	120
B-[11].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	121
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	121
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	121
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	124
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	126
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	126

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	126
B-[11].11 Personelle Ausstattung	126
B-[12] Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen	128
B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	128
B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	129
B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	129
B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	130
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	130
B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD	130
B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	133
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	135
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	135
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	136
B-[12].11 Personelle Ausstattung	136
B-[13] Universitätsklinik für Neurologie und Neurogeriatrie	138
B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	138
B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	138
B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	139
B-[13].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	141
B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	141
B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD	141
B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	144
B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	146
B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	147
B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	147

B-[13].11 Personelle Ausstattung	147
B-[14] Universitätsklinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Palliativmedizin	149
B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	149
B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	150
B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	150
B-[14].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	151
B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	151
B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD	151
B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	154
B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	156
B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	157
B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	157
B-[14].11 Personelle Ausstattung	157
B-[15] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin	159
B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	159
B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	160
B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	160
B-[15].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	162
B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	162
B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD	162
B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	165
B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	167
B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	167
B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	168
B-[15].11 Personelle Ausstattung	168

B-[16]	Klinik für Pneumologie	170
B-[16].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	170
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	171
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	171
B-[16].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	171
B-[16].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	172
B-[16].6	Hauptdiagnosen nach ICD	172
B-[16].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	175
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	176
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	177
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	177
B-[16].11	Personelle Ausstattung	177
B-[17]	Klinik für Rheumatologie und Physikalische Medizin	179
B-[17].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	179
B-[17].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	180
B-[17].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	180
B-[17].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	181
B-[17].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	181
B-[17].6	Hauptdiagnosen nach ICD	181
B-[17].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	184
B-[17].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	186
B-[17].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	187
B-[17].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	187
B-[17].11	Personelle Ausstattung	187
B-[18]	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, spezielle Unfallchirurgie	189

B-[18].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	189
B-[18].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	190
B-[18].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	190
B-[18].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	191
B-[18].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	191
B-[18].6	Hauptdiagnosen nach ICD	191
B-[18].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	194
B-[18].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	196
B-[18].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	197
B-[18].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	198
B-[18].11	Personelle Ausstattung	198
B-[19]	Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie	200
B-[19].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	200
B-[19].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	200
B-[19].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	201
B-[19].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	202
B-[19].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	202
B-[19].6	Hauptdiagnosen nach ICD	202
B-[19].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	205
B-[19].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	207
B-[19].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	208
B-[19].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	208
B-[19].11	Personelle Ausstattung	208
B-[20]	Universitätsinstitut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin	210
B-[20].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	210

B-[20].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	211
B-[20].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	211
B-[20].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	212
B-[20].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	212
B-[20].6	Hauptdiagnosen nach ICD	212
B-[20].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	212
B-[20].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	214
B-[20].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	214
B-[20].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	214
B-[20].11	Personelle Ausstattung	214
B-[21]	Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin	216
B-[21].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	216
B-[21].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	217
B-[21].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	217
B-[21].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	218
B-[21].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	218
B-[21].6	Hauptdiagnosen nach ICD	218
B-[21].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	218
B-[21].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	220
B-[21].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	220
B-[21].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	220
B-[21].11	Personelle Ausstattung	221
B-[22]	Institut für Pathologie	222
B-[22].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	222
B-[22].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	223

B-[22].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	223
B-[22].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	223
B-[22].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	224
B-[22].6	Hauptdiagnosen nach ICD	224
B-[22].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	224
B-[22].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	224
B-[22].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	224
B-[22].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	224
B-[22].11	Personelle Ausstattung	224
B-[23]	Universitätsinstitut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin	225
B-[23].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	226
B-[23].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	226
B-[23].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	226
B-[23].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	228
B-[23].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	228
B-[23].6	Hauptdiagnosen nach ICD	228
B-[23].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	228
B-[23].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	229
B-[23].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	230
B-[23].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	231
B-[23].11	Personelle Ausstattung	231
C	Qualitätssicherung	232
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	232
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	286

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	287
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	287
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	287
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	287
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	287

Vorwort



Zukunft gestalten in den Mühlenkreiskliniken

Mit mehr als 4.500 Mitarbeitern sind die Mühlenkreiskliniken (AöR) bundesweit einer der größten Gesundheitsdienstleister in öffentlicher Trägerschaft. Mit dem Johannes Wesling Klinikum zählt eine der modernsten Klinikneubauten 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 Johannes Wesling Klinikum Minden als Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum sowie das Krankenhaus Bad Oeynhausen, das Krankenhaus Lübbecke-Rahden und die Auguste-Viktoria-Klinik in Bad Oeynhausen als akademische Lehrkrankenhäuser beteiligen sich intensiv an Forschung und Lehre.

Prozesssteuerung und Interdisziplinarität, hochmoderne intensivmedizinische Behandlung sowie diagnostische Systeme und Verfahren gewährleisten den maximalen Nutzen für den Patienten. Um eine erstklassige integrierte Versorgung in allen Bereichen zu gewährleisten, verbessern wir in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten ständig die Behandlungspfade inklusive der prä- und poststationären Versorgung.

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 Johannes Wesling Klinikum

Das Johannes Wesling Klinikum Minden ist eines der modernsten Krankenhäuser Europas. Es ist Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum mit 864 Betten.

Ein Universitätsklinikum der medizinischen Spitzenversorgung, wie das Johannes Wesling

Klinikum Minden, mit allen Fachrichtungen unter einem Dach, gewährleistet eine optimale Patientenversorgung, auch in unvorhergesehenen Fällen. Hier finden sich alle Fachabteilungen für eine anspruchsvolle medizinische Versorgung: Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie/Orthopädie, Urologie, Innere Medizin mit den Schwerpunktbereichen Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie, Rheumatologie und Geriatrie, Onkologie, Neurologie, Neurochirurgie, Dermatologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, HNO-Klinik, Kinder und Frauenklinik sowie verschiedene Institute und zentrale Einrichtungen.

Durch Bündelung der Kompetenzzentren im JWK entstanden Tumorzentren: Die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierte das HautTumorZentrum und das Darmkrebszentrum mit dem Modul Pankreaskarzinom, die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKZert) zertifizierte das Brustzentrum. Im Rahmen der Kooperation mit dem Klinikum Herford erfolgte 2015 die Erstzertifizierung des Brustzentrums Minden-Herford.

Am Johannes Wesling Klinikum besteht eine, nach Stiftung Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe, zertifizierte überregionale Stroke Unit mit 12 Betten. Das Zentrum für Innere Medizin am Johannes Wesling Klinikum ist zertifiziert nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie als Chest Pain Unit.

Die Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädie ist ein zertifiziertes regionales Traumazentrum nach Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie sowie seit 2014 ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum.

Ein Nephrologisches Zentrum ist seit 2017 zertifiziert.

Die Rheumatologie ist seit Ende 2012 zertifizierte Rheumaeinrichtung und führt das Gütesiegel der KOBRA-Kliniken.

Ein interdisziplinäres Lungenzentrum mit Thoraxchirurgie und Pulmologie ist eingerichtet. Es bestehen enge Kooperationen mit Ärzten und Selbsthilfegruppen aus der Region.

Bei den endokrinologischen Erkrankungen, z.B. der Schilddrüse arbeiten Spezialisten in konservativer und operativer Medizin eng zusammen. Auch für Leiden des Magen-Darm-Traktes bestehen Kooperationen von Ärzten aus Klinik und Praxis. Gefäß- und proktologische Erkrankungen zählen ebenso zu den Spezialgebieten im JWK.

In der Unfallchirurgie wird das gesamte Spektrum inkl. Sportverletzungen und differenzierter Endoprothetik abgedeckt. Auch polytraumatisierte Patienten können optimal versorgt werden.

Höchste Sicherheit und Komfort, auch für Hochrisikopatienten, gewährleistet die Anästhesie bei Jährlich 15.000 Operationen und diagnostischen Eingriffen. Durch modernste minimalinvasive Techniken werden unnötig große Schnitte bei Operationen vermieden.

In der Geriatrie arbeiten Neurologie und Rheumatologie fachübergreifend zusammen, betreut von den beiden Chefärzten der Disziplinen. Kreislauf- und Lungenfunktionslabor, die pneumologische Endoskopie und ein Linksherzkatheterlabor sind bedeutend für die Kardiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin.

Eine besondere Rolle für die gesamten Mühlenkreiskliniken spielen die Institute für Radiologie, Labormedizin und Pathologie. Die Strahlentherapie wird von einer Praxis am JWK vorgehalten. Die Augenheilkunde liegt in den Händen erfahrener Belegärzte.

Herausragend ist auch das Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) am Johannes Wesling Klinikum, in dem zur Versorgung Früh- und Neugeborener Gynäkologen und Kinderärzte Hand in Hand arbeiten. Ebenfalls unter dem Dach des ELKI befinden sich das Sozialpädiatrische Zentrum, das sich Entwicklungsverzögerungen im Kindesalter widmet.

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.muehlenkreiskliniken.de>

Einleitung

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Mario Bahmann, Geschäftsführer
Telefon:	0571 7902031
Fax:	0571 790292030
E-Mail:	mario.bahmann@muehlenkreiskliniken.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Angelika Wagner, QMB
Telefon:	0571 790 2048
Fax:	0571 790 292929
E-Mail:	angelika.wagner@muehlenkreiskliniken.de

Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.muehlenkreiskliniken.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	1500	Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie
2	Belegabteilung	2700	Universitätsbelegklinik für Augenheilkunde
3	Hauptabteilung	3400	Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie, Allergologie und Phlebologie
4	Hauptabteilung	2400	Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5	Hauptabteilung	0700	Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektionskrankheiten
6	Hauptabteilung	1800	Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie
7	Hauptabteilung	0200	Universitätsklinik für Geriatrie
8	Hauptabteilung	2600	Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie - plastische Operationen
9	Hauptabteilung	0300	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
10	Hauptabteilung	3500	Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
11	Hauptabteilung	1700	Klinik für Neurochirurgie
12	Hauptabteilung	0400	Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen
13	Hauptabteilung	2800	Universitätsklinik für Neurologie und Neurogeriatrie
14	Hauptabteilung	0500	Universitätsklinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Palliativmedizin
15	Hauptabteilung	1000	Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
16	Hauptabteilung	0800	Klinik für Pneumologie
17	Hauptabteilung	0900	Klinik für Rheumatologie und Physikalische Medizin
18	Hauptabteilung	1600	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, spezielle Unfallchirurgie
19	Hauptabteilung	2200	Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie
20	Nicht-Bettenführend	3700	Universitätsinstitut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin
21	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin
22	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Pathologie
23	Nicht-Bettenführend	3700	Universitätsinstitut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Johannes Wesling Klinikum Minden
PLZ:	32429
Ort:	Minden
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
IK-Nummer:	260570692
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med Wolf-Dieter Reinbold, Ärztlicher Direktor
Telefon:	0571 790 4601
Fax:	0571 790 294601
E-Mail:	radiologie-minden@muehlenkreiskliniken.de
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Mario Bahmann, Geschäftsführer
Telefon:	0571 790 2031
Fax:	0571 790 292030
E-Mail:	mario.bahmann@muehlenkreiskliniken.de
Leitung:	Pflegedienstleitung

Name/Funktion:	Bernd Mühlenbruch, Pflegedienstleiter
Telefon:	0571 790 1000
Fax:	0517 790 292030
E-Mail:	bernd.muehlenbruch@muehlenkreiskliniken.de

A-1.2 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

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?	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
1	Manuelle Lymphdrainage
2	Massage
3	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
4	Kinästhetik
5	Ergotherapie/Arbeitstherapie
6	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
7	Eigenblutspende
8	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
9	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
10	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen
11	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
12	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
13	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
14	Diät- und Ernährungsberatung <i>auf ärztliche Anordnung</i>
15	Wärme- und Kälteanwendungen
16	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
17	Stomatherapie/-beratung
18	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
19	Stillberatung
20	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
21	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
22	Pädagogisches Leistungsangebot
23	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
24	Sozialdienst
25	Schmerztherapie/-management
26	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
27	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
28	Physikalische Therapie/Bädertherapie
29	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
30	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
31	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege
32	Wundmanagement
33	Akupunktur
34	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
35	Aromapflege/-therapie
36	Asthmaschulung
37	Atemgymnastik/-therapie
38	Basale Stimulation
39	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
40	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
41	Bewegungsbad/Wassergymnastik

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
42	Säuglingspflegekurse
43	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
	<i>z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Bewegungsinduktionstherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie</i>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

	LEISTUNGSANGEBOT
1	Schwimmbad/Bewegungsbad
2	Rooming-in
3	Mutter-Kind-Zimmer
4	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
5	Seelsorge
6	Kinderbetreuung <i>Spielzimmer mit Aufsicht und Spielplatz im Innenhof vorhanden</i>
7	Rundfunkempfang am Bett
	<i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
	<i>Ton kann nur über Kopfhörer empfangen werden</i>
8	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen <i>Max. Kosten pro Stunde: 0,5 €</i> <i>Max. Kosten pro Tag: 12 €</i> <i>Es stehen auch kostenlose Parkplätze zur Verfügung.</i>
9	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
	<i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
	<i>Ton kann nur über Kopfhörer empfangen werden (Kosten 2€)</i>
10	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) <i>Details zu besonderen Ernährungsgewohnheiten: Vegetarische Kost Schweinefleischfreie Kost</i>
11	Zwei-Bett-Zimmer
12	Telefon am Bett

LEISTUNGSANGEBOT	
	<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>
13	Ein-Bett-Zimmer
14	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
15	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
16	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
17	Hotelleistungen
18	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
19	Geldautomat
20	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
	<i>In jedem Bereich vorhanden</i>
21	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
22	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
23	Andachtsraum
	<i>muslimischer Gebetsraum zusätzlich vorhanden</i>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
2	Arbeit mit Piktogrammen
3	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
4	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
5	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
6	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
7	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
8	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
9	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
10	Diätetische Angebote
11	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
	<i>z.B. Russisch, Englisch</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
2	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
3	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
5	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
6	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
7	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
8	Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

	AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN
1	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
2	Entbindungspfleger und Hebamme
3	Diätassistent und Diätassistentin
4	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
5	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)
6	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
7	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
8	Notfallsanitäterinnen und -sanitär (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 879

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	42748
Teilstationäre Fallzahl:	202
Ambulante Fallzahl:	83600

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	308,46	308,46	0	61,71	246,75
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	179,1	179,1	0	35,85	143,25
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4,00				
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	10,21	10,21	0	2,05	8,16
- davon Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	7,29	7,29	0	1,46	5,83

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

38,5

PERSONAL / OHNE FA-ZUORDNUNG	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	568,05 0	568,05 0	0 0	108,43 0	459,62 0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	82,86 0	82,86 0	0 0	4,99 0	77,87 0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	5,52 0	5,52 0	0 0	0 0	5,52 0
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	8,56 0	8,56 0	0 0	4,25 0	4,31 0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	4,77 0	4,77 0	0 0	0 0	4,77 0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	46,2 0	46,2 0	0 0	23,1 0	23,1 0

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Angelika Wagner, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	0571 79052048
Fax:	0571 790292030
E-Mail:	angelika.wagner@muehlenkreiskliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

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

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Strategiekonferenz
Tagungsfrequenz des Gremiums:	wöchentlich

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-gremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja

Einsatz eines einrichtungs-internen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
	<i>Intervall: bei Bedarf</i>

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Einführung von Patientenidentifikationsarmbändern MRSA/MRE Screening Morbidity- und Mortalitätskonferenzen

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungs-übergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungs-übergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungs-übergreifenden Fehlermeldesystem:	Ja

Genutzte Systeme:

	BEZEICHNUNG
1	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, 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

undefined

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	2
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	25
Hygienefachkräfte (HFK)	6
Hygienebeauftragte in der Pflege	45

A-12.3.1.1 Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Professor Dr. Franz-Josef Schmitz, Chefarzt Zentrallabor/ Krankenhaustygieniker
Telefon:	0571 7904800
Fax:	
E-Mail:	franz-josef.schmitz@muehlenkreiskliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. 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

2. 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 Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

	OPTION	A
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja

	OPTION	A
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

	OPTION	AUSWAHL
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 für das Berichtsjahr erhoben: Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch (Einheit: ml/Patiententag):

... auf allen Intensivstationen: 31,62

... auf allen Allgemeinstationen: 8,43

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	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten <i>Begehung durch das Gesundheitsamt</i>
2	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <i>Angebot für alle Mitarbeiter in regelmäßigen Abständen</i>
3	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Angelika Wagner, QMB
Telefon:	0571 7902048
Fax:	
E-Mail:	angelika.wagner@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Mirko Herseemann, Mitarbeiter im Qualitäts- und Beschwerdemanagement
Telefon:	0571 7902033 3333
Fax:	
E-Mail:	mirko.herseemann@muehlenkreiskliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Margarete Vogel, Patientenfürsprecherin
Telefon:	0571 79052841
Fax:	
E-Mail:	margarete.vogel@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Jürgen Generotzki, Patientenfürsprecher
Telefon:	0571 79052840
Fax:	
E-Mail:	juergen.generotzky@muehlenkreiskliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
2	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
3	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
4	Positronenemissionstomograph (PET)/ PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	
5	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
6	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
7	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie	Druckkammer zur Sauerstoffüberdruckbehandlung	

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
8	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
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	
10	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
11	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
12	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
13	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
14	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
15	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
16	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	
	<i>zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion</i>		

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429

Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Berthold Gerdes, Direktor der Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie
Telefon:	0571 790 3201
Fax:	0571 790 293200
E-Mail:	allgemeinchirurgie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[1].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche mit der Geschäftsführung 1 mal pro Quartal

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Spezialsprechstunde <i>Pankreassprechstunde, Schilddrüsenprechstunde, Operative Proktologie, Laborsprechstunde, Darmkrebssprechstunde, Tumorsprechstunde, Thoraxsprechstunde</i>
2	Portimplantation
3	Proktologische Chirurgie
4	Magen-Darm-Chirurgie <i>gut- und bösartige Krankheiten des Magens und des Darms, minimalinvasive Darmkrebsoperationen; zertifiziertes Darmkrebszentrum, zertifiziertes Visceral-Onkologisches Zentrum</i>

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
5	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie <i>Gallenchirurgie ohne sichtbare Narben, Tumorchirurgie; zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum nach DKG</i>
6	Tumorchirurgie <i>Tumorchirurgie Leber und Pankreas (Pankreaszentrum), Ösophagus, Magen und Darm (Magenkarzinomzentrum)(Darmkrebszentrum) -alle zertifiziert nach DKG</i>
7	Transplantationschirurgie <i>Autotransplantation Nebenschilddrüsen</i>
8	Chirurgische Intensivmedizin
9	Minimalinvasive laparoskopische Operationen <i>z.B. Galle (Spezialtechnik), Dick- und Enddarm, Blinddarm, Reflux-OP, Nebenniere, Thoraxmagen, Leber, Pankreas, Ösophagus</i>
10	Mediastinoskopie
11	Lungenchirurgie <i>Lungenkarzinom, minimalinvasive Lungentumorchirurgie</i>
12	Endokrine Chirurgie <i>z. B. Schilddrüsenchirurgie, minimalinvasive Chirurgie pHPT, minimalinvasive Nebennierenchirurgie, minimalinvasive Pankreaschirurgie</i>
13	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen <i>Hybridösophaguschirurgie</i>
14	Speiseröhrenchirurgie
15	Operationen wegen Thoraxtrauma
16	Thorakoskopische Eingriffe <i>Lungenrundherd, Pleuraempyem, Lungenkrebs (VATS-Lobektomie)</i>
17	Defibrillatoreingriffe
18	Viszeralchirurgie <i>z.B. kontinenzerhaltende Operationen von Darmkrebs, Operationen v. Speiseröhren-, Magen-, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Leberchirurgie</i>
19	Fußchirurgie <i>Diabetischer Fuß</i>
20	Schrittmachereingriffe
21	Minimalinvasive endoskopische Operationen <i>z.B. Leistenbrüche; Galle, Appendix, Colon, Rektum, Leber, Pankreas, Ösophagus</i>

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	2353
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	150
2	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	114
3	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	72
4	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	67
5	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	63
6	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	62
7	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	55
8	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	51
9	K81.0	Akute Cholezystitis	37
10	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	36
11	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	35
12	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	34
13	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	34
14	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	32
15	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	32
16	K56.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion	29
17	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	28
18	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	28
19	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	26
20	J86.9	Pyothorax ohne Fistel	24

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
21	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	24
22	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	24
23	K66.0	Peritoneale Adhäsionen	23
24	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	22
25	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	21
26	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	20
27	K59.0	Obstipation	19
28	C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	19
29	E21.0	Primärer Hyperparathyreoidismus	17
30	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	16

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	K80	Gallensteinleiden	207
2	K35	Akute Blinddarmentzündung	191
3	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	187
4	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	115
5	K40	Leistenbruch (Hernie)	114
6	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	112
7	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	70
8	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	65
9	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	63
10	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	57

B-[1].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	150
2	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	114
3	K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	83

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
4	K35.3	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis	74
5	K80.0	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis	73
6	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	63
7	K80.1	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis	62
8	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	59
9	K80.2	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis	55
10	K57.2	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess	43
11	K81.0	Akute Cholezystitis	37
12	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	36
13	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	34
14	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	32
15	K56.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion	29
16	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (- Bronchus)	28
17	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	28
18	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	26
19	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	24
20	J86.9	Pyothorax ohne Fistel	24
21	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	24
22	K66.0	Peritoneale Adhäsionen	23
23	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	22
24	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (- Bronchus)	21
25	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	20
26	K59.0	Obstipation	19
27	C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	19

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
28	E21.0	Primärer Hyperparathyreoidismus	17
29	K40.3	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän	17
30	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	16

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	336
2	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	326
3	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	233
4	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	208
5	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	201
6	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	200
7	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	182
8	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	156
9	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	146
10	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	146
11	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	141
12	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Offen chirurgisch	127
13	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	113
14	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	109
15	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	104
16	5-900.1b	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion	98
17	5-916.a3	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen	95

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
18	5-98c.2	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt	94
19	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	81
20	5-069.4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation	71
21	5-932.00	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung	68
22	5-916.a4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal	67
23	5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch	63
24	8-176.2	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)	62
25	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	60
26	8-831.2	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel	54
27	5-896.1d	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß	52
28	8-125.0	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.	51
29	5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	51
30	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	49

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	448
2	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	417
3	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	327
4	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	306
5	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes	284

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	5-469	Sonstige Operation am Darm	283

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VC71 - Notfallmedizin
	<i>Behandlung von allen viszeral-, thorax-, gefäßchirurgischen Notfällen</i>
2	SCHILDDRÜSENSPRECHSTUNDE
	Privatambulanz
	<i>Untersuchung (einschl. Sonographie), Beratung, OP-Planung bei Schilddrüsenerkrankungen</i>
3	VISZERALONKOLOGISCHE SPEZIALSPRECHSTUNDE
	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>Untersuchung, Beratung</i>

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

B-[1].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	94
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	4
3	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	4
4	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	< 4
5	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	< 4
6	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4
7	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	< 4
8	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	< 4
9	5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	< 4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	18,98	18,98	0	3,8	15,18	155,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,4	9,4	0	1,88	7,52	312,9
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	54,49	54,49	0	0,56	53,93	43,6
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,4	0,4	0	0	0,4	5882,5
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	1,1	1,1	0	0,55	0,55	4278,2
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,99	0,99	0	0	0,99	2376,8
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,14	0,14	0	0,07	0,07	33614,3

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
	<i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[2] Universitätsbelegklinik für Augenheilkunde

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

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsbelegklinik für Augenheilkunde
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.augenklinik-minden.de

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2700) Augenheilkunde

B-[2].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	PD Dr. med. Hans-Joachim Hettlich, Belegarzt
Telefon:	0571 828210
Fax:	
E-Mail:	info@augenklinik-minden.de
Name/Funktion:	Dr. med. Kristian Gerstmayer, Belegarzt
Telefon:	0571 828210
Fax:	
E-Mail:	info@augenklinik-minden.de
Name/Funktion:	Dr. med. Jörg Inderfurth, Belegarzt
Telefon:	0571 828210
Fax:	
E-Mail:	info@augenklinik-minden.de
Name/Funktion:	Dr. med. Lars Indorf, Belegarzt
Telefon:	0571 828210
Fax:	
E-Mail:	info@augenklinik-minden.de

B-[2].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.augenklinik-minden.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels <i>Pars plana Vitrektomie</i>
3	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde <i>Plastische und rekonstruktive Operationen bei Tumoren der Lider und der Orbita</i>
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut <i>Versorgung von Netzhautablösungen, intravitreale Injektionen bei Makuladegeneration</i>
5	Diagnostik und Therapie des Glaukoms <i>Glaukomoperationen</i>
6	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers <i>Hornhaut-Transplantation, Amnionmembran-Transplantation</i>
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse <i>Kataraktchirurgie und Sekundärimplantationen von Kunstlinsen</i>
8	Verletzungen des Auges, der Lider und d. Orbita
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
10	Anpassung von Sehhilfen
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
13	Plastische Chirurgie <i>Plastische und rekonstruktive Lid- und Orbitachirurgie bei Lidfehlstellungen</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
14	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
15	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
17	Ophthalmologische Rehabilitation

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

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

Vollstationäre Fallzahl: 360

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	H25.1	Cataracta nuclearis senilis	206
2	H35.3	Degeneration der Makula und des hinteren Poles	34
3	H40.1	Primäres Weitwinkelglaukom	17
4	H26.0	Infantile, juvenile und präsenile Katarakt	10
5	H25.2	Cataracta senilis, Morgagni-Typ	10
6	E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	9
7	H40.5	Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges	7
8	H27.0	Aphakie	7
9	H27.1	Luxation der Linse	7
10	H26.8	Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen	5
11	C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus	4
12	T85.2	Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse	4
13	H43.1	Glaskörperblutung	4
14	H40.2	Primäres Engwinkelglaukom	< 4
15	H35.2	Sonstige proliferative Retinopathie	< 4
16	H33.0	Netzhautablösung mit Netzhautriss	< 4
17	H26.9	Katarakt, nicht näher bezeichnet	< 4
18	H26.2	Cataracta complicata	< 4
19	H50.5	Heterophorie	< 4

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	H40.8	Sonstiges Glaukom	< 4
21	H43.8	Sonstige Affektionen des Glaskörpers	< 4
22	H33.3	Netzhautriss ohne Netzhautablösung	< 4
23	H00.0	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides	< 4
24	Q10.2	Angeborenes Entropium	< 4
25	H35.6	Netzhautblutung	< 4
26	S05.6	Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper	< 4
27	H02.0	Entropium und Trichiasis des Augenlides	< 4
28	H52.3	Anisometropie und Aniseikonie	< 4
29	H05.8	Sonstige Affektionen der Orbita	< 4
30	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	< 4

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	H25	Grauer Star im Alter - Katarakt	216
2	H35	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges	39
3	H40	Grüner Star - Glaukom	29
4	H26	Sonstiger Grauer Star	19
5	H27	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Augenlinse	14
6	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	9
7	H43	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges	6
8	H33	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss des Auges	5
9	T85	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren	4
10	C44	Sonstiger Hautkrebs	4

B-[2].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	H25.1	Cataracta nuclearis senilis	206
2	H35.3	Degeneration der Makula und des hinteren Poles	34
3	H40.1	Primäres Weitwinkelglaukom	17

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
4	H26.0	Infantile, juvenile und präsenile Katarakt	10
5	H25.2	Cataracta senilis, Morgagni-Typ	10
6	E11.3	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen	9
7	H27.0	Aphakie	7
8	H27.1	Luxation der Linse	7
9	H40.5	Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges	7
10	H26.8	Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen	5
11	C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus	4
12	T85.2	Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse	4
13	H43.1	Glaskörperblutung	4
14	H33.0	Netzhautablösung mit Netzhautriss	< 4
15	H35.2	Sonstige proliferative Retinopathie	< 4
16	H40.2	Primäres Engwinkelglaukom	< 4
17	H33.3	Netzhautriss ohne Netzhautablösung	< 4
18	H43.8	Sonstige Affektionen des Glaskörpers	< 4
19	H26.9	Katarakt, nicht näher bezeichnet	< 4
20	H50.5	Heterophorie	< 4
21	H26.2	Cataracta complicata	< 4
22	H40.8	Sonstiges Glaukom	< 4
23	H05.8	Sonstige Affektionen der Orbita	< 4
24	H35.8	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Netzhaut	< 4
25	H52.3	Anisometropie und Aniseikonie	< 4
26	H05.5	Verbliebener (alter) Fremdkörper nach perforierender Verletzung der Orbita	< 4
27	E13.3	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen	< 4
28	S05.2	Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes	< 4
29	H34.8	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss	< 4

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
30	H50.1	Strabismus concomitans divergens	< 4

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-144.5a	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	182
2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	152
3	5-144.3a	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	79
4	5-159.4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten	56
5	5-156.9	Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt	19
6	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	18
7	5-132.20	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklphotokoagulation: Offen chirurgisch	16
8	5-158.22	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Andere Gase	13
9	5-124	Nähen der Hornhaut des Auges	13
10	5-158.20	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Elektrolytlösung	11
11	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	11
12	5-158.10	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Elektrolytlösung	11
13	5-137.4	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)	10
14	5-159.00	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung	9
15	5-158.21	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Luft	6
16	5-155.1	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation	6
17	8-020.0	Therapeutische Injektion: Auge	5
18	5-154.0	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie	5

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
19	5-155.4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation	5
20	5-133.0	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie	5
21	5-158.x0	Pars-plana-Vitrektomie: Sonstige: Elektrolytlösung	4
22	5-131.01	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Gedeckte Goniotrepanation oder Trabekulektomie: Mit Einbringen von Medikamenten zur Fibrosehemmung	4
23	5-146.2j	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	3
24	5-093.1	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Naht	3
25	5-137.7	Andere Operationen an der Iris: Temporäre chirurgische Pupillenerweiterung	3
26	5-10k.0	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln: Operation an 2 geraden Augenmuskeln	3
27	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	3
28	5-133.9	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Trabekuläre Shunt-Implantation	3
29	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	3
30	5-154.3	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Endotamponade (Gas)	3

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	269
2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	152
3	5-159	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper	68
4	5-158	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper	54
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	31
6	5-156	Sonstige Operation an der Netzhaut	19
7	5-132	Senkung des Augeninnendruckes durch Operation am Strahlenkörper	17
8	5-137	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut des Auges (Iris)	15
9	5-124	Nähen der Hornhaut des Auges	13

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-[2].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	0	0	0	0	0	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0	0	0	0	0	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4,00					90,0

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Augenheilkunde

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	1,01	1,01	0	0,05	0,96	375,0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,04	0,04	0	0,02	0,02	18000,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,05	0,05	0	0	0,05	7200,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[3] Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie, Allergologie und Phlebologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie, Allergologie und Phlebologie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3400) Dermatologie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Rudolf Stadler, Direktor der Klinik für Dermatologie, Venerologie, Allergologie und Phlebologie
Telefon:	0571 790 4501
Fax:	
E-Mail:	dermatologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[3].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
2	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
3	Spezialsprechstunde
4	Wundheilungsstörungen
5	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
7	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
8	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
9	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
10	Diagnostik und Therapie von Allergien
11	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
13	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
14	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	3267
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	440
2	A46	Wundrose - Erysipel	234
3	C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes	110
4	T86.07	Chronische Graft-versus-Host-Krankheit, schwer	99
5	B02.9	Zoster ohne Komplikation	98
6	C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses	88

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
7	Z01.5	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung	81
8	C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter	79
9	C84.0	Mycosis fungoides	77
10	C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte	77
11	L40.0	Psoriasis vulgaris	57
12	L12.0	Bullöses Pemphigoid	56
13	C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges	46
14	T78.3	Angioneurotisches Ödem	45
15	M35.4	Eosinophile Fasziitis	42
16	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	42
17	Z51.6	Desensibilisierung gegenüber Allergenen	37
18	C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses	36
19	C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes	35
20	C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen	35
21	L27.0	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel	34
22	L30.8	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis	34
23	L20.8	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem	32
24	L50.8	Sonstige Urtikaria	30
25	C84.1	Sézary-Syndrom	30
26	C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte	28
27	I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	27
28	C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut	25
29	C43.3	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	24
30	L73.2	Hidradenitis suppurativa	23

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C44	Sonstiger Hautkrebs	682
2	C43	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom	333
3	A46	Wundrose - Erysipel	234

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	C84	Lymphknotenkrebs, der von bestimmten Abwehrzellen (T-Zellen, oder natürliche Killerzellen) in verschiedenen Organen wie Haut, Lymphknoten, Milz oder Knochenmark ausgeht - Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome	137
5	B02	Gürtelrose - Herpes zoster	135
6	T86	Versagen bzw. Abstoßung von verpflanzten Organen bzw. Geweben	111
7	Z01	Sonstige spezielle Untersuchung bzw. Abklärung bei Personen ohne Beschwerden oder festgestellter Krankheit	81
8	L40	Schuppenflechte - Psoriasis	78
9	L30	Sonstige Hautentzündung	74
10	T78	Unerwünschte Nebenwirkung	65

B-[3].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	440
2	A46	Wundrose - Erysipel	234
3	C43.5	Bösartiges Melanom des Rumpfes	110
4	T86.0	Versagen eines Transplantates hämatopoetischer Stammzellen und Graft-versus-host-Krankheit	100
5	B02.9	Zoster ohne Komplikation	98
6	C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses	88
7	Z01.5	Diagnostische Haut- und Sensibilisierungstestung	81
8	C43.6	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter	79
9	C43.7	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte	77
10	C84.0	Mycosis fungoides	77
11	L40.0	Psoriasis vulgaris	57
12	L12.0	Bullöses Pemphigoid	56
13	C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges	46
14	T78.3	Angioneurotisches Ödem	45
15	M35.4	Eosinophile Fasziitis	42

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
16	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	42
17	Z51.6	Desensibilisierung gegenüber Allergenen	37
18	I80.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	36
19	C43.4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses	36
20	C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen	35
21	C44.5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes	35
22	L30.8	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis	34
23	L27.0	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel	34
24	L20.8	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem	32
25	C84.1	Sézary-Syndrom	30
26	L50.8	Sonstige Urtikaria	30
27	C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte	28
28	C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut	25
29	C43.3	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	24
30	L73.2	Hidradenitis suppurativa	23

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-895.14	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	693
2	8-824	Bestrahlung des Blutes mit UV-Licht zur Behandlung bestimmter Tumoren - Photopherese	485
3	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	460

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	423
5	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	336
6	1-490.4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf	222
7	1-700	Untersuchung einer Allergie durch eine gezielte Auslösung einer allergischen Reaktion	198
8	1-415	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gesichtshaut ohne operativen Einschnitt	186
9	5-903.54	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	176
10	5-985.1	Lasertechnik: CO2-Laser	169
11	5-903.64	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	168
12	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	166
13	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	149
14	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	124
15	8-560.0	Lichttherapie: Selektive Ultraviolettphototherapie (SUP)	121
16	5-895.54	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	119
17	5-903.04	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	116
18	5-916.24	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	105
19	5-903.5a	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken	103
20	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	97
21	1-490.3	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand	96
22	5-895.3a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken	96
23	5-916.74	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf	90
24	5-895.5a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken	84

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
25	1-490.6	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel	81
26	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	81
27	5-895.34	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	77
28	1-490.5	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel	76
29	8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	75
30	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	75

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	1679
2	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	1000
3	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	798
4	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	593
5	1-490	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Haut bzw. Unterhaut ohne operativen Einschnitt	593
6	8-824	Bestrahlung des Blutes mit UV-Licht zur Behandlung bestimmter Tumoren - Photopherese	485
7	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	423
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	317
9	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	287
10	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	286

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	WUNDHEILUNGSAMBULANZ
	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:
	VD00 -

1	WUNDHEILUNGSAMBULANZ
	VD14 - Andrologie
	VD13 - Ästhetische Dermatologie
	VD12 - Dermatochirurgie
	VD15 - Dermatohistologie
	VD16 - Dermatologische Lichttherapie
	VD18 - Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
	VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	VD02 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
	VD05 - Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen
	VD17 - Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
	VD08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
	VD06 - Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
	VD19 - Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
	VD10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
	VD07 - Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
	VD11 - Spezialsprechstunde
	VD20 - Wundheilungsstörungen
	<i>Diagnostik und Therapie von chronischen Wunden</i>
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
4	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

B-[3].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	11
2	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	< 4

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	< 4
4	5-093	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides	< 4

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	15	15	0	3	12	272,3
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7	7	0	1,4	5,6	583,4
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Haut- und Geschlechtskrankheiten

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Allergologie

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	30,16	30,16	0	1,71	28,45	114,8
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,4	0,4	0	0	0,4	8167,5
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,73	0,73	0	0,37	0,36	9075,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,49	0,49	0	0	0,49	6667,4
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	6,61	6,61	0	3,31	3,3	990,0

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Pflege in der Onkologie
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
2	Basale Stimulation
3	Bobath
4	Kinästhetik
5	Qualitätsmanagement

B-[3].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[4] Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	(2500) Geburtshilfe

B-[4].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Ulrich Cirkel, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Telefon:	0571 790 4101
Fax:	0571 790 294100
E-Mail:	frauenklinik-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[4].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche finden einmal pro Quartal mit der Geschäftsführung statt

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Gynäkologische Chirurgie <i>ggf. in Kooperation mit Urologen, Allgemeinchirurgen</i>
2	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes <i>Speziell: Diagnostik und Therapie der Endometriose und des Uterus myomatosus; wiederherstellende Genitalchirurgie;</i>
3	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien <i>Neugeborene, z. B. mit einer angeborenen Mund-Kiefer-Gesichtsspalte werden direkt nach der Geburt den Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgen des Klinikums vorgestellt.</i>
4	Pränataldiagnostik und -therapie <i>NT-Messung, AC, sonographische Feindiagnostik</i>
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes <i>tägliche interdisziplinäre Visiten mit der Kinderklinik und beteiligten Fachdisziplinen</i>
6	Endoskopische Operationen <i>diagnostische und operative Hysteroskopie, Laparoskopie (unter Einschluss der LASH und TLH)</i>
7	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse <i>u.a. Anlageanomalien mit plastischer Rekonstruktion</i>
8	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>Zertifiziertes Brustzentrum NRW, wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen</i>
9	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane <i>Unter Einschluss der LASER-Therapie</i>
10	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie <i>u. a. Protheseneinlagen, Expanderprothesen, Tätowierung der Brustwarze, Reduktionsmastektomien, Brustnippelrekonstruktionen</i>
11	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren <i>z.B. Vulva-, Vaginal-, Zervix-, Corpus-, Ovarial-Karzinom; wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen</i>
12	Inkontinenzchirurgie <i>neben den klassischen Methoden Einsatz von innovativen Techniken (Netze, Implantate)</i>

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
13	Betreuung von Risikoschwangerschaften <i>In Kooperation mit der Kinderklinik - Neonatologie; Perinatalzentrum Level 1</i>
14	Spezialsprechstunde <i>Mammasprechstunde, onkol. Sprechstunde, Spezialsprechstunde: Endometriose + Uterus myomatosus, Inkontinenzabklärung; spez. pränatale Diagnostik, Hebammensprechstunde, Akupunktursprechst.</i>
15	Urogynäkologie <i>unter Einschluss urodynamischer Untersuchungstechniken, Beckenbodentraining</i>
16	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse <i>kosmetische Rekonstruktionen</i>
17	Geburtshilfliche Operationen <i>u.a. vorgeburtliche Operationen (z.B. Myome); Cerclage</i>

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	5217
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	633
2	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	309
3	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	181
4	P08.1	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene	155
5	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	147
6	Z83.3	Diabetes mellitus in der Familienanamnese	138
7	O36.5	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung	137
8	Z83.4	Andere endokrine, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familienanamnese	115
9	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	109
10	Z03.8	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen	99
11	O26.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	99

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
12	O80	Normale Geburt eines Kindes	91
13	O30.0	Zwillingsschwangerschaft	88
14	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	87
15	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	87
16	P05.0	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene	84
17	Z83.1	Infektiöse oder parasitäre Krankheiten in der Familienanamnese	72
18	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	72
19	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	72
20	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	65
21	P07.3	Sonstige vor dem Termin Geborene	59
22	O42.11	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen	57
23	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	55
24	O36.6	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie	53
25	O20.0	Drohender Abort	53
26	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	52
27	O24.4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend	51
28	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	51
29	O68.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser	48
30	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	48

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	Z38	Neugeborene	654
2	O42	Vorzeitiger Blasensprung	401
3	Z83	Sonstige spezifische Krankheit in der Familienvorgeschichte	326
4	C50	Brustkrebs	279
5	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	215
6	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind	211
7	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	200

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	P08	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht	188
9	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	181
10	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	142

B-[4].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	633
2	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	309
3	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	181
4	P08.1	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene	155
5	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	147
6	Z83.3	Diabetes mellitus in der Familienanamnese	138
7	O36.5	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung	137
8	O26.8	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	122
9	Z83.4	Andere endokrine, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten in der Familienanamnese	115
10	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	109
11	Z03.8	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen	99
12	O80	Normale Geburt eines Kindes	91
13	O30.0	Zwillingsschwangerschaft	88
14	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	87
15	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	87
16	P05.0	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene	84

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
17	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	72
18	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	72
19	Z83.1	Infektiöse oder parasitäre Krankheiten in der Familienanamnese	72
20	O42.1	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 24 Stunden	65
21	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	65
22	O34.3	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz	64
23	P07.3	Sonstige vor dem Termin Geborene	59
24	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	55
25	O36.6	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie	53
26	O20.0	Drohender Abort	53
27	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	52
28	O24.4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend	51
29	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	51
30	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	48

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	1605
2	1-208.8	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen	1568
3	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	1024
4	9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung	920
5	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	505
6	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	400
7	5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär	398
8	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	277

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	256
10	3-100.0	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen	254
11	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	232
12	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	197
13	1-760	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden	194
14	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	184
15	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	183
16	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	152
17	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	151
18	9-280.0	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage	140
19	5-870.a1	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)	116
20	3-100.1	Mammographie: Präparatradiographie	112
21	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	103
22	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	86
23	9-280.1	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage	72
24	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	67
25	5-872.1	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie	62
26	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	49
27	5-653.32	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	49
28	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	43
29	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	42
30	5-756.1	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell	42

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	1882
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	1569
3	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	1024
4	9-500	Patientenschulung	920
5	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	654
6	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	610
7	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	506
8	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	400
9	3-100	Röntgendarstellung der Brustdrüse	366

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
2	RICHTLINIE ÜBER DIE AMBULANTE BEHANDLUNG IM KRANKENHAUS NACH § 116B SGB V
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
3	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	92
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	78
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	73

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	5-751	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft	54
5	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe	9
6	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	7
7	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	5
8	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	4
9	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	< 4
10	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	< 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	14,86	14,86	0	2,97	11,89	438,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,05	8,05	0	1,61	6,44	810,1
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	16,87	16,87	0	0,93	15,94	327,3
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,43	0,43	0	0	0,43	12132,6
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,68	0,68	0	0,34	0,34	15344,1
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	11,92	11,92	0	0	11,92	437,7
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,39	0,39	0	0	0,39	13376,9
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	1,12	1,12	0	0,56	0,56	9316,1

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Praxisanleitung
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Hygienebeauftragte in der Pflege

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Kinästhetik

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
4	Wundmanagement
5	Breast Care Nurse

B-[4].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[5] Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektionskrankheiten

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektionskrankheiten
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0700) Gastroenterologie

B-[5].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Carsten Gartung, Direktor der Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie und Infektionskrankheiten
Telefon:	0571 790 3001
Fax:	0571 790 293000
E-Mail:	gastroenterologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[5].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>z.B. Leberzirrhose, Verengungen der Gallenwege (v.a. durch Steine, Tumoren, Narben), akute und chronische Bauchspeicheldrüsenentzündungen, Drainage von Zysten der Bauchspeicheldrüse nach innen oder außen</i>
2	Sonographie inklusive Kontrastmittel-Sonographie
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten <i>z.B. Thrombosen der Beinvenen</i>
4	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis <i>bei Patienten mit gastroenterologischer Grunderkrankung</i>
5	Spezialsprechstunde <i>Lebersprechstunde; Privatsprechstunde für alle gastroenterologischen, hepatologischen und infektiologischen Krankheitsbildern; Ambulanz für alle gastroenterologischen Erkrankungen auf Überweisungsbasis</i>
6	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
7	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen <i>sofern Teile des Magen-Darm-Traktes, Leber oder Bauchspeicheldrüse betroffen sind</i>
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums <i>z.B. Entzündungen/Reizungen</i>
9	Endoskopie <i>alle diagnostischen und therapeutischen endoskopischen Verfahren</i>
10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit <i>z.B. Herzrhythmusstörungen (v.a. Vorhofflimmern), Herzklappenfehler bei Patienten mit gastroenterologischer Grunderkrankung</i>
11	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen <i>bei Patienten mit gastroenterologischer Grunderkrankung</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>z.B. Magen- und Darmblutungen, Magengeschwüre, Durchfallerkrankungen, Verengungen in Speiseröhre und Darm, Tumoren des Magen-Darm-Traktes</i>
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs <i>z. B. Hämorrhoiden, Einrisse und Tumoren</i>
14	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes <i>z.B. Lungenarterienembolien bei Patienten mit gastroenterologischer Grunderkrankung</i>
15	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) <i>u.a. auch Therapie der Komplikationen und Folgeerkrankungen</i>
16	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten <i>z.B. Über- und Unterfunktionen der Schilddrüse, Blutzuckerentgleisungen bei Diabetikern</i>
17	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten <i>u.a. Tropenkrankheiten (z.B. Malaria)</i>
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>alle Krebserkrankungen von Speiseröhre, Magen, Darm, Leber und Bauchspeicheldrüse</i>
19	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen <i>z.B. Erstdiagnose von Leukämien (keine Therapie), hämolytische Erkrankungen</i>
20	Funktionsdiagnostik: Manometrie und pH-Metrie
21	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) <i>bei Patienten mit gastroenterologischer Grunderkrankung, dabei auch Diagnostik hinsichtlich hormoneller Ursachen einer Hypertonie</i>

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	3335
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	139
2	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	96
3	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	85

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	75
5	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	70
6	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	64
7	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	56
8	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	55
9	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	55
10	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	54
11	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	51
12	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	46
13	K29.6	Sonstige Gastritis	39
14	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	39
15	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	38
16	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	36
17	D12.5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum	34
18	K83.1	Verschluss des Gallenganges	34
19	K85.10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation	33
20	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	32
21	K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	31
22	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	30
23	K85.20	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation	29
24	A04.70	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen	29
25	D37.70	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas	29
26	T85.5	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate	28
27	K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	28
28	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	27
29	E86	Flüssigkeitsmangel	27
30	K22.2	Ösophagusverschluss	26

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	150
2	K80	Gallensteinleiden	147
3	I50	Herzschwäche	129
4	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	116
5	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	103
6	D12	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters	101
7	A09	Magen-Darm-Grippe und sonstige Entzündung des Dickdarmes	98
8	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	93
9	D37	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	88
10	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	88

B-[5].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	139
2	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	96
3	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	85
4	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	79
5	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	75
6	K80.5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis	74
7	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	70
8	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	67
9	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	64
10	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	57
11	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	54

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
12	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	51
13	K29.6	Sonstige Gastritis	39
14	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	39
15	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	38
16	K85.1	Biliäre akute Pankreatitis	37
17	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	36
18	K83.1	Verschluss des Gallenganges	34
19	D12.5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum	34
20	I50.1	Linksherzinsuffizienz	33
21	A04.7	Enterokolitis durch Clostridium difficile	32
22	D37.7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane	32
23	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	32
24	K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	31
25	K85.2	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis	30
26	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	30
27	T85.5	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate	28
28	E86	Flüssigkeitsmangel	27
29	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	27
30	K22.2	Ösophagusverschluss	26

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1587
2	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	502
3	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	462
4	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	334
5	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	273

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	256
7	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	254
8	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	246
9	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	220
10	3-056	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre	202
11	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	197
12	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	192
13	3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	184
14	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	183
15	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	161
16	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	151
17	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	150
18	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	145
19	5-452.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	140
20	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	120
21	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	112
22	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	107
23	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	107
24	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	99
25	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	96
26	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	88
27	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	86

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
28	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	85
29	5-513.b	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	67
30	1-63b	Spezialfärbung der Speiseröhren- und Magenschleimhaut während einer Spiegelung	66

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1604
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	855
3	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	732
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	573
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	512
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	479
7	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	462

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
2	PRIVATÄRZTLICHE SPRECHSTUNDE
	Privatambulanz
	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)
	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
	<i>Sprechstunde für alle gastroenterologischen, hepatologischen und infektiologischen Krankheitsbilder</i>
3	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

B-[5].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	< 4
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	< 4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	11,15	11,15	0	2,23	8,92	373,9
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,25	7,25	0	1,45	5,8	575,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
2	Innere Medizin

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Infektiologie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	36,05	36,05	0	2,73	33,32	100,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,43	0,43	0	0	0,43	7755,8
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,39	0,39	0	0,2	0,19	17552,6
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	2,33	2,33	0	1,17	1,16	2875,0

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	Wundmanagement

B-[5].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.

B-[6] Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1800) Gefäßchirurgie

B-[6].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Dr. med. Heinrich Walter, Chefarzt Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie
Telefon:	0571 790 3231
Fax:	0571 790293231
E-Mail:	gefaesschirurgie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[6].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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 nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche 1mal pro Quartal

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
2	Defibrillatoreingriffe
3	Notfallmedizin
4	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
5	Spezialsprechstunde
6	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen <i>Alle Gefäßabschnitte (außer thorakal)</i>
7	Schrittmachereingriffe
8	Dialyseshuntchirurgie
9	Phlebographie
10	Amputationschirurgie
11	Aortenaneurysmachirurgie
12	Arteriographie
13	Duplexsonographie
14	Wundheilungsstörungen
15	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
16	Eindimensionale Dopplersonographie
17	Portimplantation
18	Chirurgische Intensivmedizin
19	Native Sonographie
20	Interventionelle Radiologie

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	583
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	109
2	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	78
3	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	76
4	I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz	40
5	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	35
6	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	28
7	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	19
8	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	14
9	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	10
10	I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	10
11	T82.3	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate	8
12	I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr	7
13	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	7
14	I72.8	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien	7
15	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	6
16	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	5
17	A46	Wundrose - Erysipel	5
18	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	5
19	I77.1	Arterienstriktur	5

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
20	T87.5	Nekrose des Amputationsstumpfes	4
21	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
22	I70.0	Atherosklerose der Aorta	< 4
23	I72.3	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca	< 4
24	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	< 4
25	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
26	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	< 4
27	L03.02	Phlegmone an Zehen	< 4
28	I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten	< 4
29	N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1	< 4
30	I63.8	Sonstiger Hirninfarkt	< 4

B-[6].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	314
2	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	53
3	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	34
4	I72	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer	22
5	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	21
6	N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	20
7	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	15
8	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	13
9	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	9
10	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	7

B-[6].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I70.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien	311
2	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	35
3	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	28
4	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	19
5	E11.7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen	15
6	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	14
7	I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	10
8	T82.3	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate	8
9	I72.8	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien	7
10	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	7
11	L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	6
12	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	6
13	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	5
14	I77.1	Arterienstriktur	5
15	A46	Wundrose - Erysipel	5
16	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
17	T87.5	Nekrose des Amputationsstumpfes	4
18	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	< 4
19	I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten	< 4
20	I70.0	Atherosklerose der Aorta	< 4

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
21	I72.3	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca	< 4
22	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	< 4
23	G45.8	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	< 4
24	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
25	L03.0	Phlegmone an Fingern und Zehen	< 4
26	I72.1	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität	< 4
27	I89.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten	< 4
28	L97	Geschwür am Unterschenkel	< 4
29	I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert	< 4
30	I63.2	Hirinfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien	< 4

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	248
2	5-930.4	Art des Transplantates: Alloplastisch	118
3	8-836.0b	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	86
4	5-381.70	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	44
5	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	44
6	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	43
7	5-865.7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation	42
8	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	40
9	8-836.09	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin	38
10	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	38

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
11	5-394.5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shunt	32
12	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	31
13	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	31
14	8-840.09	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin	30
15	5-930.01	Art des Transplantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung	29
16	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	27
17	5-388.70	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	27
18	8-83b.ba	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen	26
19	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	26
20	8-836.0c	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel	25
21	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	24
22	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	23
23	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	23
24	5-381.71	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	23
25	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	22
26	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	20
27	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	20
28	5-380.70	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	19
29	5-380.72	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea	19
30	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	18

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	248
2	8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	199
3	5-930	Art des verpflanzten Materials	147
4	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	89
5	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	82

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	<i>Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen</i>
2	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
3	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:
	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
	VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
	VC62 - Portimplantation
	<i>Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen</i>
4	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	< 4
2	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	< 4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	4	4	0	0,8	3,2	182,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2	2	0	0,4	1,6	364,4
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Gefäßchirurgie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Phlebologie

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	11,23	11,23	0	0,04	11,19	52,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,11	0,11	0	0	0,11	5300,0
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,27	0,27	0	0,13	0,14	4164,3
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,22	0,22	0	0	0,22	2650,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,04	0,04	0	0,02	0,02	29150,0

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®

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

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[7] Universitätsklinik für Geriatrie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Geriatrie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0200) Geriatrie

B-[7].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med Heinz-Jürgen Lakomek, Direktor der Geriatrie und Rheumatologie
Telefon:	0571 790 3801
Fax:	
E-Mail:	rheumatologie-minden@muehlenkreiskliniken.de
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Peter Schellinger, Direktor der Geriatrie und Neurologie
Telefon:	0571 790 3501
Fax:	
E-Mail:	neurologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[7].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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 nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zeilvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
2	Stroke Unit
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
6	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
7	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
8	Neurologische Frührehabilitation
9	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
12	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
13	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
14	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
15	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
17	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
18	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
19	Physikalische Therapie
20	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
21	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
22	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
23	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
24	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
25	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
26	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
27	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
28	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
29	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
30	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
31	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
32	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
33	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
34	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
35	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
36	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
37	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
38	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
39	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
40	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
41	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
42	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
43	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
44	Geriatrische Frührehabilitation
45	Duplexsonographie
46	Eindimensionale Dopplersonographie
47	Native Sonographie
48	Sonographie mit Kontrastmittel
49	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
50	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
51	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
52	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
53	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
54	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
55	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
56	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
57	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	1169
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63.8	Sonstiger Hirninfarkt	117
2	R26.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität	40
3	M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	40
4	I63.4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	37
5	I63.5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	30
6	M47.80	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	23
7	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	20
8	M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen	20
9	G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	19
10	R26.0	Ataktischer Gang	17
11	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	15
12	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	15
13	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	15
14	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	14
15	M35.3	Polymyalgia rheumatica	14

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
16	M15.8	Sonstige Polyarthrose	12
17	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	12
18	G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	11
19	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	10
20	M06.00	Seronegative chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen	10
21	M54.4	Lumboischialgie	9
22	M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	9
23	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	9
24	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	9
25	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	8
26	G62.88	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	8
27	G40.6	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)	8
28	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	8
29	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	8
30	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	8

B-[7].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirnfarkt	207
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	67
3	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	61
4	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	54
5	G20	Parkinson-Krankheit	52
6	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	35
7	I50	Herzschwäche	32
8	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	29
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	23
10	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	21

B-[7].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I63.8	Sonstiger Hirninfarkt	117
2	M80.8	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur	52
3	R26.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität	40
4	I63.4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	37
5	I63.5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	30
6	M47.8	Sonstige Spondylose	27
7	S72.1	Pertrochantäre Fraktur	26
8	G20.1	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung	25
9	S72.0	Schenkelhalsfraktur	24
10	M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis	21
11	R26.0	Ataktischer Gang	17
12	I50.1	Linksherzinsuffizienz	17
13	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	15
14	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	15
15	M48.0	Spinal(kanal)stenose	15
16	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	15
17	M35.3	Polymyalgia rheumatica	14
18	M15.8	Sonstige Polyarthrose	12
19	G45.8	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	12
20	G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung	11
21	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	10
22	S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels	10
23	M06.0	Seronegative chronische Polyarthritis	10

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
24	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	9
25	M46.8	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien	9
26	G62.8	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	9
27	M54.4	Lumboischialgie	9
28	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	9
29	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	8
30	J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	8

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	497
2	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	299
3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	223
4	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	160
5	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	147
6	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	132
7	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	98
8	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	93
9	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	88
10	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	83
11	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	83
12	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	83

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
13	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	73
14	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	71
15	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	71
16	8-020.4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe	66
17	1-901.0	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach	60
18	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	58
19	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	58
20	9-984.4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	58
21	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	51
22	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	47
23	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	44
24	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	42
25	1-760	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden	41
26	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	41
27	8-390.1	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage	38
28	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	36
29	1-610.0	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt	32
30	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	31

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	722
2	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	299
3	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	223

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	193
5	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	160
6	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	147
7	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	141

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
	VN21 - Neurologische Frührehabilitation
	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
	VN22 - Schlafmedizin
	VN23 - Schmerztherapie
	VN20 - Spezialsprechstunde

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

B-[7].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

Die Ärzte der Geriatrie sind in den Fachabteilungen Rheumatologie und Neurologie ausgewiesen.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

0

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	0	0	0	0	0	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0	0	0	0	0	0,0

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und SP Rheumatologie
2	Innere Medizin

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Betriebsmedizin
2	Geriatrie

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	24,99	24,99	0	0	24,99	46,8
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,33	0,33	0	0	0,33	3542,4
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,3	0,3	0	0,15	0,15	7793,3
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,12	0,12	0	0,06	0,06	19483,3

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Geriatrie
2	Kinästhetik
3	Wundmanagement

B-[7].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[8] Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie - plastische Operationen

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie – plastische Operationen
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[8].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Martin Schrader, Direktor der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Telefon:	0571 790 3601
Fax:	0571 790 293600
E-Mail:	hno-klinik@muehlenkreiskliniken.de

B-[8].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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 nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie <i>Rhinoplastiken, Ohrmuschelkorrektur und Lidplastiken</i>
2	Schnarchoperationen
3	Diagnostik und Therapie von Allergien <i>insbesondere Rhinologie</i>
4	Spezialsprechstunde
5	Diagnostik und Therapie von Stimmstörungen <i>Einschl. Logopädie</i>
6	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen <i>einschließlich Videoendoskopie, besonderer Schwerpunkt FEES</i>
7	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres <i>Gutartige und bösartige Hauttumore</i>
10	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
11	Interdisziplinäre Tumornachsorge
12	Mittelohrchirurgie <i>Referenzzentrum Mittelohrchirurgie</i>
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen <i>Funktionelle endoskopische Nasennebenhöhlen-Chirurgie</i>
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes <i>einschließlich implantierbarer Hörgeräte</i>
16	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege <i>Operative Tränenwegsrekonstruktion und Stentimplantation</i>

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich <i>Interdisziplinäre multimodale Therapie einschl. Salvage-Chirurgie, Metastasenchirurgie und Neck-Dissection</i>
19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
20	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea <i>Schwerpunkt operative Therapie Tracheastenosen</i>
21	Cochlearimplantation <i>nur präoperative Diagnostik</i>
22	Plastische Chirurgie
23	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege <i>z.B. bei chronisch behinderter Nasenatmung</i>
24	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich <i>Rhinoplastiken und Rekonstruktion nach Tumorthherapie</i>
25	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln <i>Insbesondere Keilbeinhöhle</i>
26	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle <i>wie z. B. onkologische Erkrankungen</i>
27	Schwindeldiagnostik/-therapie <i>Okulomotorik, VNG, VEMP, subjektive Vertikale, Videokopfimpulstest</i>
28	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes <i>Funktionelle Phonochirurgie bei Stimmstörungen und Tumorthherapie</i>
29	Schlafmedizinische Diagnostik und Therapie

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

Vollstationäre Fallzahl:	3106
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J35.0	Chronische Tonsillitis	250
2	J34.2	Nasenseptumdeviation	242
3	H91.2	Idiopathischer Hörsturz	160
4	H81.2	Neuropathia vestibularis	119

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	116
6	J36	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln	114
7	R04.0	Epistaxis	108
8	J32.4	Chronische Pansinusitis	95
9	B27.0	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren	68
10	H71	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom	53
11	J03.8	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	50
12	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	45
13	K11.2	Sialadenitis	40
14	C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis	40
15	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	38
16	S02.2	Nasenbeinfraktur	37
17	J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	37
18	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	35
19	H66.1	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media	34
20	H93.1	Tinnitus aurium	33
21	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	30
22	J95.0	Funktionsstörung eines Tracheostomas	30
23	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	29
24	H81.0	Ménière-Krankheit	27
25	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	27
26	D14.0	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen	26
27	R42	Schwindel bzw. Taumel	24
28	H65.4	Sonstige chronische nichteitrig Otitis media	23
29	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	23
30	J38.4	Larynxödem	23

B-[8].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	429
2	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	275

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3	H91	Sonstiger Hörverlust	179
4	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	175
5	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	134
6	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	125
7	J36	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln	114
8	R04	Blutung aus den Atemwegen	112
9	B27	Pfeiffersches Drüsenfieber - Infektiöse Mononukleose	68
10	C32	Kehlkopfkrebs	60

B-[8].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	J35.0	Chronische Tonsillitis	250
2	J34.2	Nasenseptumdeviation	242
3	H91.2	Idiopathischer Hörsturz	160
4	H81.2	Neuropathia vestibularis	119
5	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	116
6	J36	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln	114
7	R04.0	Epistaxis	108
8	J32.4	Chronische Pansinusitis	95
9	B27.0	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren	68
10	H71	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom	53
11	J03.8	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	50
12	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	45
13	K11.2	Sialadenitis	40
14	C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis	40
15	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	38
16	J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	37
17	S02.2	Nasenbeinfraktur	37

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
18	G47.3	Schlafapnoe	35
19	H66.1	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media	34
20	H93.1	Tinnitus aurium	33
21	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	30
22	J95.0	Funktionsstörung eines Tracheostomas	30
23	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	29
24	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	27
25	H81.0	Ménière-Krankheit	27
26	D14.0	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen	26
27	R42	Schwindel bzw. Taumel	24
28	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	23
29	J38.4	Larynxödem	23
30	H65.4	Sonstige chronische nichteitrig Otitis media	23

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	415
2	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	322
3	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	270
4	1-630.1	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument	264
5	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	177
6	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	158
7	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	130
8	8-500	Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandstoffen (Tamponade)	125
9	5-985.1	Lasertechnik: CO2-Laser	120
10	5-292.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal	119

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
11	1-610.2	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie	111
12	8-506	Wechsel bzw. Entfernung von eingebrachten Verbandstoffen (Tamponaden) bei Blutungen	103
13	5-852.g0	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals	102
14	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	100
15	5-281.1	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie	99
16	5-215.x	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Sonstige	85
17	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	84
18	5-215.1	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden	81
19	5-281.5	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral	80
20	5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	71
21	5-189.0	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation	70
22	5-262.01	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring	68
23	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	68
24	5-282.0	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	64
25	5-210.1	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation	57
26	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	56
27	3-137	Röntgendarstellung der Speiseröhre mit Kontrastmittel	56
28	5-215.00	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie	51
29	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	51
30	5-194.1	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Retroaurikulär	50

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	481
2	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	424

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	375
4	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	285
5	1-630	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung	264
6	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	226
7	5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	183
8	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	152

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VH00 -
	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
2	HNO-SPRECHSTUNDE
	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:
	VH00 -
3	HNO-SPRECHSTUNDE
	Privatambulanz
	<i>alle Leistungen der HNO-Ambulanz</i>

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

B-[8].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	174
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	153
3	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	22
4	5-184	Operative Korrektur abstehender Ohren	9
5	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	4

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	< 4
7	5-250	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge	< 4
8	5-212	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
9	5-260	Operativer Einschnitt bzw. Eröffnen einer Speicheldrüse oder eines Speicheldrüsenausführungsganges, z.B. zur Entfernung eines Speichelsteines	< 4
10	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	< 4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	10,35	10,35	0	2,07	8,28	375,1
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,77	7,77	0	1,56	6,21	500,2
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	20,74	20,74	0	1,68	19,06	163,0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,23	0,23	0	0	0,23	13504,3
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,55	0,55	0	0,27	0,28	11092,9
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,45	0,45	0	0	0,45	6902,2
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	3,87	3,87	0	1,94	1,93	1609,3

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement

B-[8].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[9] Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0300) Kardiologie

B-[9].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Priv. Doz. Dr. med. Marcus Wiemer, Direktor der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin
Telefon:	0571 790 3101
Fax:	0571 790 293100
E-Mail:	kardiologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[9].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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 nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten <i>z. B. Venenthrombosen</i>
2	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen <i>Intensivtherapie (Sepsis oder sonstige Komplikationen nach zytoreduktiver Therapie)</i>
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren <i>z. B. periphere arterielle Verschlusskrankheit</i>
4	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten <i>z. B. akuter Herzinfarkt, Akuttherapie mit Stentimplantation</i>
5	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen <i>Häufige Nebendiagnosen bei kardiologischen Patienten, Intensivtherapie von nephrologischen Patienten</i>
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit <i>z. B. Herzinsuffizienz, Herzklappenfehler, Rythmusstörungen, Herzschrittmacher einschließlich ICD, CRT-D, LAA-Occluder</i>
7	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) <i>Intensivbehandlungsbedürftige Patienten auf der Intensivstation mit Isolierung</i>
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Gastrointestinale Blutungen in der Akutphase auf der Intensivstation</i>
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>Pankreatitis und Ösophagusvarizenblutung auf der Intensivstation</i>
10	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) <i>Insbesondere bei hypertensiver Herzkrankheit mit kardialer Dekompensation</i>
11	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten <i>Diabetes sehr häufig bei Patienten mit KHK</i>
12	Diagnostik und Therapie von Allergien <i>z. B. anaphylaktischer Schock auf Intensivstation</i>
13	Intensivmedizin

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
<i>Alle Krankheitsbilder der gesamten Inneren Medizin</i>	
14	Spezialsprechstunde <i>Schrittmachersprechstunde, Privatsprechstunde Kardiologie, Pneumologie</i>
15	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen <i>Stürze, Synkopen, polymorbide Patienten mit Herzinsuffizienz und Pneumonien</i>
16	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes <i>z. B. Lungenembolie, primär pulmonale Hypertonie</i>
17	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten <i>Sepsis auf Intensivstation, Komplexbehandlung von ORSA-Patienten</i>
18	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten <i>Kardiologische Mitbetreuung von Schlaganfallpatienten</i>

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	3694
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	252
2	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	248
3	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	196
4	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	191
5	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	166
6	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	162
7	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	156
8	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	147
9	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	134
10	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	110
11	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	95
12	I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen	86

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
13	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	83
14	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	74
15	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	66
16	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	63
17	Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	61
18	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	60
19	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	50
20	I48.2	Vorhofflimmern, permanent	48
21	I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	42
22	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	38
23	I48.3	Vorhofflattern, typisch	38
24	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	35
25	R07.2	Präkordiale Schmerzen	32
26	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	32
27	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	31
28	I20.0	Instabile Angina pectoris	29
29	I35.0	Aortenklappenstenose	26
30	I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	23

B-[9].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	578
2	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	432
3	I50	Herzschwäche	430
4	I21	Akuter Herzinfarkt	407
5	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	228
6	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	197
7	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	134
8	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	99
9	Z45	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes	76
10	I47	Anfallsweise auftretendes Herzasen	75

B-[9].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I25.1	Atherosklerotische Herzkrankheit	561
2	I50.1	Linksherzinsuffizienz	273
3	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	252
4	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	248
5	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	191
6	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	162
7	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	157
8	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	134
9	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	97
10	Z45.0	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts	75
11	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	74
12	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	66
13	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	63
14	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	60
15	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	50
16	I48.2	Vorhofflimmern, permanent	48
17	I11.9	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz	44
18	I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	42
19	J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	38
20	I48.3	Vorhofflattern, typisch	38
21	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	38
22	R07.2	Präkordiale Schmerzen	32
23	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	32
24	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	31
25	I20.0	Instabile Angina pectoris	29
26	I35.0	Aortenklappenstenose	26
27	I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	23

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
28	I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades	22
29	I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	22
30	I48.4	Vorhofflattern, atypisch	19

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	1897
2	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzen Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	758
3	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie	679
4	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	500
5	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	428
6	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	324
7	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	316
8	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	306
9	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker	292
10	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	284
11	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	256
12	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	248
13	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	248
14	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	242
15	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	236
16	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	191

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
17	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	188
18	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	178
19	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	172
20	8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	160
21	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	150
22	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	143
23	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	119
24	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	107
25	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	106
26	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	96
27	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	95
28	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	94
29	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	93
30	1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung	93

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	2128
2	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	1589
3	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1139
4	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	500

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	415
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	415
7	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	371
8	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	327

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
2	SCHRITTMACHERAMBULANZ
	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:
	VI27 - Spezialsprechstunde
3	RICHTLINIE ÜBER DIE AMBULANTE BEHANDLUNG IM KRANKENHAUS NACH § 116B SGB V
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz

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

B-[9].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	12

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	21,74	21,74	0	4,35	17,39	212,4
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	10,27	10,27	0	2,06	8,21	449,9
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und SP Kardiologie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Intensivmedizin

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	62,11	62,11	0	55,84	6,27	589,2
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,55	0,55	0	0	0,55	6716,4

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,49	0,49	0	0,24	0,25	14776,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	6,62	6,62	0	3,31	3,31	1116,0

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

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Kinästhetik
4	Wundmanagement

B-[9].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[10] Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3500) Zahn/Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie

B-[10].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Priv. Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Martin Scheer, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer-, plastische Gesichtschirurgie
Telefon:	0571 790 3701
Fax:	0571 790 293700
E-Mail:	mkg-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[10].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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 nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Dentoalveoläre Chirurgie
2	Epithetik <i>Rekonstruktion des Gesichtes durch implantatverankerte Epithese</i>
3	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
5	Laserchirurgie
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks <i>dreidimensionale Bildgebung mittels DVT</i>
7	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
8	Akute und sekundäre Traumatologie
9	Dentale Implantologie
10	Kraniofaziale Chirurgie <i>Navigierte Chirurgie</i>
11	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
12	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich <i>Spaltsprechstunde</i>
13	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
14	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

Vollstationäre Fallzahl:	1121
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	K04.5	Chronische apikale Parodontitis	146
2	K12.28	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes	108

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3	K08.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	77
4	S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers	61
5	K10.28	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer	59
6	K05.3	Chronische Parodontitis	51
7	S02.69	Unterkieferfraktur: Mehrere Teile	38
8	K07.1	Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses	30
9	S06.0	Gehirnerschütterung	24
10	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	23
11	S02.3	Fraktur des Orbitabodens	21
12	K04.7	Periapikaler Abszess ohne Fistel	21
13	K01.0	Retinierte Zähne	19
14	K09.2	Sonstige Kieferzysten	16
15	K04.8	Radikuläre Zyste	15
16	K08.3	Verbliebene Zahnwurzel	14
17	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	13
18	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	13
19	S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile	13
20	K12.22	Submandibularabszess mit Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal	12
21	D16.5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen	12
22	S01.80	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes	9
23	S02.2	Nasenbeinfraktur	9
24	C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand	9
25	K12.21	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal	8
26	S02.65	Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae	8
27	S02.62	Unterkieferfraktur: Subkondylär	7
28	K11.2	Sialadenitis	7
29	C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch	7
30	K02.8	Sonstige Zahnkaries	7

B-[10].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	K04	Krankheit des Zahnmarks bzw. des Gewebes um die Zahnwurzel	186
2	S02	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen	175
3	K12	Entzündung der Mundschleimhaut bzw. verwandte Krankheit	138
4	K08	Sonstige Krankheit der Zähne bzw. des Zahnhalteapparates	97
5	K10	Sonstige Krankheit des Oberkiefers bzw. des Unterkiefers	65
6	K05	Zahnfleischentzündung bzw. Krankheit des Zahnhalteapparates	51
7	K07	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss	36
8	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	28
9	S06	Verletzung des Schädellinneren	24
10	S01	Offene Wunde des Kopfes	22

B-[10].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	K04.5	Chronische apikale Parodontitis	146
2	K12.2	Phlegmone und Abszess des Mundes	138
3	K08.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	77
4	S02.6	Unterkieferfraktur	75
5	S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers	61
6	K10.2	Entzündliche Zustände der Kiefer	61
7	K05.3	Chronische Parodontitis	51
8	K07.1	Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses	30
9	S06.0	Gehirnerschütterung	24
10	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	23
11	S02.3	Fraktur des Orbitabodens	21
12	K04.7	Periapikaler Abszess ohne Fistel	21
13	K01.0	Retinierte Zähne	19
14	K09.2	Sonstige Kieferzysten	16
15	K04.8	Radikuläre Zyste	15

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
16	K08.3	Verbliebene Zahnwurzel	14
17	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	13
18	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	13
19	D16.5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen	12
20	S02.2	Nasenbeinfraktur	9
21	S01.8	Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes	9
22	C02.1	Bösartige Neubildung: Zungenrand	9
23	K11.2	Sialadenitis	7
24	C03.0	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch	7
25	K02.8	Sonstige Zahnkaries	7
26	C04.8	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend	6
27	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	6
28	S01.4	Offene Wunde der Wange und der Temporomandibularregion	6
29	D18.0	Hämangiom	6
30	Q37.5	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte	6

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-242.4	Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht	250
2	5-056.0	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell	209
3	5-241.0	Gingivaplastik: Lappenoperation	171
4	5-231.03	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne des Ober- und Unterkiefers	132
5	5-231.00	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn	87
6	5-770.7	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie)	76
7	5-249.0	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Blutstillung	73

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	5-769.2	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an Maxilla und Mandibula	67
9	5-231.02	Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers	66
10	5-270.6	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär, kieferwinkelnah	61
11	5-779.3	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial	57
12	5-225.5	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Fistel	52
13	5-231.01	Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten	51
14	5-766.3	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen	50
15	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	49
16	5-770.5	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Dekortikation (z.B. bei Kieferosteomyelitis)	44
17	5-273.1	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär subperiostal	44
18	5-231.x3	Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne des Ober- und Unterkiefers	42
19	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	38
20	5-770.11	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesteromie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Mit Entfernung eines Sequesters	36
21	5-403.02	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen	36
22	5-901.0e	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie	35
23	5-270.5	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär	34
24	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	34
25	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	33
26	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	32
27	5-783.2d	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken	29

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
28	5-230.3	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten	28
29	5-764.13	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte	28
30	5-760.23	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte	28

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-231	Operative Zahnentfernung durch Eröffnung des Kieferknochens	527
2	5-242	Andere Operation am Zahnfleisch	258
3	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	212
4	5-770	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	194
5	5-241	Operative Korrektur des Zahnfleisches	173
6	5-270	Äußerer operativer Einschnitt und Einlage eines Wundröhrchens zur Flüssigkeitsableitung im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich	126
7	5-249	Sonstige Operation oder andere Maßnahme an Gebiss, Zahnfleisch bzw. Zahnfächern	97
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	91
9	5-273	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle	90
10	5-230	Zahnentfernung	80

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VZ01 - Akute und sekundäre Traumatologie
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VZ00 - alle Leistungen der Ermächtigungsambulanz
	VZ10 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
	VZ15 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

3	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:
	VZ05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
	VZ16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks

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

B-[10].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-231	Operative Zahnentfernung durch Eröffnung des Kieferknochens	460
2	5-241	Operative Korrektur des Zahnfleisches	186
3	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	62
4	5-779	Sonstige Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtsschädelknochen	58
5	5-769	Sonstige Operation bei Gesichtsschädelbrüchen	32
6	5-237	Zahnwurzelspitzenentfernung bzw. Zahnwurzelkanalbehandlung	30
7	5-225	Operative Korrektur der Nasennebenhöhlen	26
8	5-243	Operative Entfernung von krankhaft verändertem Kieferknochen infolge einer Zahnkrankheit	15
9	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nerven oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	15
10	5-770	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	11

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	8,5	8,5	0	1,7	6,8	164,9
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5	5	0	1	4	280,3
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
2	Oralchirurgie
3	Zahnmedizin

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Plastische Operationen

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	13,47	13,47	0	2,81	10,66	105,2
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,09	0,09	0	0	0,09	12455,6
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,39	0,39	0	0,19	0,2	5605,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,41	0,41	0	0	0,41	2734,2
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,03	0,03	0	0,01	0,02	56050,0

B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement

B-[10].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[11] Klinik für Neurochirurgie

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Neurochirurgie

Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1700) Neurochirurgie

B-[11].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheärztin

Name/Funktion:	Privatdozent Dr. med. Ulrich Knappe, Direktor der Klinik für Neurochirurgie
Telefon:	0571 7903301
Fax:	0571 790 293300
E-Mail:	neurochirurgie@muehlenkreiskliniken.de

B-[11].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielerreichungsgespräche 1 mal im Halbjahr mit der Geschäftsführung

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark <i>intraoperatives Neuromonitoring, intraoperativer Ultraschall, ggf. Neuronavigation</i>
2	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
3	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels <i>ggf. interdisziplinär mit der MKG</i>
4	Chirurgie der peripheren Nerven

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
5	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule <i>Mikrochirurgie, intraoperatives Neuromonitoring, ggf. Stabilisierung, dynamische Stabilisierung, Prothetik (Bandscheibe, Facettgelenk), Anulus Einsatz</i>
6	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
7	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen <i>intraoperative Fluoreszenz-Angiographie, Flow Modul, intraoperatives Neuromonitoring; interdisziplinär mit Neuroradiologie</i>
8	Kinderneurochirurgie <i>Tumore, Missbildungen, Wasserkopf; interdisziplinär mit der Kinderklinik</i>
9	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen <i>Rückenmarksstimulation, Schmerzpumpen</i>
10	Chirurgie der intraspinalen Tumoren <i>intraoperatives Neuromonitoring, intraoperativer Ultraschall</i>
11	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis) <i>besondere Erfahrung in der Hypophysenchirurgie; intraoperatives Neuromonitoring, intraoperative Fluoreszenz-Markierung, intraoperativer Ultraschall, Neuronavigation, interdisziplinäre Schädelbasischirurgie (MKG, HNO), Wach-Kraniotomien</i>

B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1068
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	133
2	M54.4	Lumboischialgie	79
3	I62.02	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Chronisch	49
4	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	44
5	D35.2	Gutartige Neubildung: Hypophyse	40
6	D32.0	Gutartige Neubildung: Hirnhäute	38
7	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	38
8	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	31
9	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	29

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel	20
11	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	20
12	I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend	19
13	I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend	17
14	C71.8	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend	17
15	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	16
16	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	16
17	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	16
18	C71.1	Bösartige Neubildung: Frontallappen	15
19	I62.00	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Akut	15
20	C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen	13
21	G91.20	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus	11
22	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	11
23	D43.2	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet	11
24	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	10
25	I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)	10
26	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	10
27	T85.0	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt	10
28	S06.21	Diffuse Hirnkontusionen	9
29	M53.26	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich	9
30	S02.0	Schädeldachfraktur	9

B-[11].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	151
2	M54	Rückenschmerzen	112
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	78
4	I62	Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt	74
5	C71	Gehirnkrebs	71
6	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	54
7	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	49

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	46
9	C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	43
10	D32	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute	42

B-[11].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	133
2	M54.4	Lumboischialgie	79
3	I62.0	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)	71
4	M48.0	Spinal(kanal)stenose	54
5	D35.2	Gutartige Neubildung: Hypophyse	40
6	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	38
7	D32.0	Gutartige Neubildung: Hirnhäute	38
8	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	31
9	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	29
10	M54.1	Radikulopathie	25
11	C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel	20
12	I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend	19
13	I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend	17
14	C71.8	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend	17
15	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	16
16	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	16
17	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	16
18	C71.1	Bösartige Neubildung: Frontallappen	15
19	C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen	13
20	S06.3	Umschriebene Hirnverletzung	12

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
21	M53.2	Instabilität der Wirbelsäule	12
22	I67.1	Zerebrales Aneurysma und zerebrale arteriovenöse Fistel	12
23	D43.2	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet	11
24	G91.2	Normaldruckhydrozephalus	11
25	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	11
26	T85.0	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt	10
27	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	10
28	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	10
29	S06.2	Diffuse Hirnverletzung	9
30	S02.0	Schädeldachfraktur	9

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	473
2	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	209
3	5-988	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt	205
4	5-021.0	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität	180
5	5-010.2	Schädelöffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation	172
6	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	135
7	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	122
8	5-013.1	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms	121
9	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	116
10	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	112
11	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	110

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
12	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	93
13	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	87
14	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	80
15	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	78
16	5-010.00	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte	75
17	5-022.00	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär	74
18	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	71
19	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	69
20	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	67
21	5-011.2	Zugang durch die Schädelbasis: Transssphenoidal	61
22	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	60
23	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	59
24	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	58
25	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	57
26	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	52
27	5-015.0	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniell Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, hirneigen	52
28	5-983	Erneute Operation	51
29	5-010.0x	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Sonstige	51
30	5-900.0a	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken	47

B-[11].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	473

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
2	5-010	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach	374
3	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	330
4	5-021	Wiederherstellende Operation an den Hirnhäuten	283
5	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	269

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	<i>alle neurochirurgischen Leistungen, die unter B-.3: aufgeführt sind</i>

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[11].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nerven oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	17
2	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	< 4
3	5-841	Operation an den Bändern der Hand	< 4

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	11	11	0	2,2	8,8	121,4
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7	7	0	1,4	5,6	190,7
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[11].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEBEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Neurochirurgie <i>volle 6 Jahre</i>

B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Intensivmedizin <i>operative Intensivmedizin</i>

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	29,02	29,02	0	0,28	28,74	37,2
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,42	0,42	0	0	0,42	2542,9
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,19	0,19	0	0	0,19	5621,1
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,54	0,54	0	0,27	0,27	3955,6
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,48	0,48	0	0	0,48	2225,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,07	0,07	0	0,03	0,04	26700,0

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Bobath
2	Wundmanagement

B-[11].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[12] Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0400) Nephrologie

B-[12].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Jörg Radermacher, Direktor der Klinik für Nephrologie
Telefon:	0571 790 4301
Fax:	0571 790 294300
E-Mail:	nephrologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[12].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche mit Geschäftsführung 1 mal pro Quartal

B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Zitratdialyse
2	weitere Nierenersatzverfahren <i>z.B. Plasmapherese</i>
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Urogenitalsystems
4	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation <i>Nierentransplantation</i>
5	Spezialsprechstunde <i>Nierenarteriendoppler, Bluthochdruckambulanz, Bauchfelldialyseambulanz</i>
6	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
7	Dialyse

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	Hämodialyse
8	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
9	Shunt Doppler
10	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
11	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
	u.a. Nieren-PE
12	Peritonealdialyse
13	Peritonealdialysetraining

B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1125
Teilstationäre Fallzahl:	202

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	81
2	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	68
3	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	63
4	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	56
5	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	52
6	N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2	34
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	31
8	N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	27
9	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	27
10	N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	26
11	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	25
12	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	25
13	M31.7	Mikroskopische Polyangiitis	24
14	I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	22
15	N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1	22

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
16	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	20
17	A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	19
18	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	19
19	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	17
20	T86.11	Chronische Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates	15
21	J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes	15
22	J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes	12
23	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	12
24	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	10
25	I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	10
26	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	10
27	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	9
28	J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes	9
29	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	9
30	I20.0	Instabile Angina pectoris	8

B-[12].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	N17	Akutes Nierenversagen	126
2	N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	119
3	I50	Herzschwäche	92
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	82
5	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	66
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	62
7	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	59
8	M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien	36
9	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	35
10	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	31

B-[12].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	124
2	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	82
3	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	63
4	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	56
5	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	52
6	I50.1	Linksherzinsuffizienz	40
7	J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	38
8	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	31
9	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	28
10	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	28
11	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	27
12	N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	27
13	N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	26
14	M31.7	Mikroskopische Polyangiitis	24
15	I11.9	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz	22
16	I25.1	Atherosklerotische Herzkrankheit	22
17	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	20
18	T86.1	Funktionsstörung, Versagen und Abstoßung eines Nierentransplantates	19
19	A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	19
20	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	19
21	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	17
22	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	10

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
23	I13.1	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz	10
24	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	10
25	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	9
26	N04.2	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis	8
27	I20.0	Instabile Angina pectoris	8
28	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	8
29	M31.0	Hypersensitivitätsangiitis	7
30	A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken	6

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	2850
2	8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	701
3	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	237
4	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	176
5	8-857.10	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden	135
6	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	129
7	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	113
8	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	113
9	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	101
10	1-465.0	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere	96
11	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	80
12	8-857.0	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)	80
13	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	72

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
14	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	64
15	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	61
16	8-390.1	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage	59
17	1-760	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden	56
18	9-984.4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	53
19	8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	49
20	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterversystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	47
21	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	45
22	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	30
23	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	28
24	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	27
25	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	27
26	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	25
27	8-857.11	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden	25
28	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	23
29	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	23
30	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	21

B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	2856

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
2	8-855	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche	702
3	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	317
4	8-857	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse	293
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	265
6	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	176
7	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	113
8	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	113
9	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	101
10	1-465	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	96

B-[12].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:
	VU00 - Farbdoppler Niere
	<i>Diagnose von Nierengefäßverengungen</i>
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
	<i>Diagnose und Therapie von Nierenerkrankungen</i>
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[12].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	29

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	5,68	5,68	0	1,14	4,54	247,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,68	4,68	0	0,94	3,74	300,8
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[12].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und SP Nephrologie

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	27,4	27,4	0	0,04	27,36	41,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,17	0,17	0	0	0,17	6617,7
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,15	0,15	0	0,07	0,08	14062,5
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,68	0,68	0	0,34	0,34	3308,8

B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
	<i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>

B-[12].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[13] Universitätsklinik für Neurologie und Neurogeriatrie

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Neurologie und Neurogeriatrie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2800) Neurologie

B-[13].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Peter Schellinger, Direktor der Klinik für Neurologie und Neurogeriatrie
Telefon:	0571 790 3501
Fax:	0571 790 293500
E-Mail:	neurologie@muehlenkreiskliniken.de

B-[13].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche mit der Geschäftsführung pro Quartal

B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus <i>EMG- / NLG-Diagnostik</i>
2	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden <i>Diagnostik der Ätiologie, EEG-Diagnostik inklusive 24-h EEG</i>
3	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
4	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen <i>Zertifizierte überregionale Schlaganfallstation mit 14 Betten (10 Betten zertifiziert)</i>
6	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems <i>Diagnostik und Therapie von Multipler Sklerose, ADEM</i>
7	Sonographie mit Kontrastmittel
8	Native Sonographie
9	Eindimensionale Dopplersonographie
10	Duplexsonographie
11	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
12	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
13	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
14	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
15	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen <i>Delir/Geriatrie</i>
16	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems <i>Differentialdiagnostik PNP, inclusive Biopsie</i>
17	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	<i>Diagnostik und Therapie M. Parkinson, MSA, Anpassung Apomorphinpumpe; atypische Parkinson- Syndrome; Dac Dopa Jetpeg Pumpe</i>
18	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	<i>Neurogeriatrisches Assessment</i>
20	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
	<i>Rückenschmerzen, Wurzelsyndrome</i>
21	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
22	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
23	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
24	Stroke Unit
25	Schmerztherapie
26	Elektrophysiologie
27	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
	<i>Meningitis bakteriell und viral</i>
28	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
	<i>juvener Schlaganfall</i>
29	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
	<i>Demenzdiagnostik, neuropsychologische Testung</i>
30	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
	<i>Neuro-onkologische Ambulanz</i>
31	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
	<i>ALS, Dementen, MSA, Stelle Richardson</i>
32	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
	<i>Eigene neurologische Intensivstation mit 6 Betten</i>
33	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
	<i>Therapie und Diagnostik GBS, Myasthenie, Myositiden, paraneoplastische Erkrankungen</i>
34	Spezialsprechstunde
	<i>Gefäßambulanz und Ambulanz für Bewegungsstörungen</i>
35	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
	<i>Durchführung komplexer Chemotherapien, Zusammenarbeit mit Strahlentherapeuten, Neurochirurgie; Teilnahme an Studien; Onkologie</i>
36	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
	<i>Intensivneurologische Behandlung auf der neurologischen Intensivstation, z.B. von SAB Patienten, Möglichkeit des Aneurysmacoilings</i>
37	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	<i>Diagnostik und Therapie von Myasthenie, Lambert Eaton Syndrom</i>
38	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen <i>vollunmfänglich</i>
39	Neurologische Frührehabilitation <i>für schwer betroffene jüngere Patienten</i>
40	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln <i>EMG-Ambulanz, Botox-Ambulanz</i>
41	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen <i>Diagnostik und Therapie der Multiplen Sklerose unter anderem entzündlicher ZNS Erkrankungen, Liquordiagnostik, Möglichkeit der Plasmapheresis in Zusammenarbeit mit der Nephrologie</i>
42	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

B-[13].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3332
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	270
2	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	233
3	I63.8	Sonstiger Hirnfarkt	223
4	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	159
5	G40.6	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)	139
6	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	92
7	G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	81
8	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	76
9	R42	Schwindel bzw. Taumel	73
10	R51	Kopfschmerz	70
11	G51.0	Fazialisparese	68

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
12	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	66
13	R20.1	Hypästhesie der Haut	65
14	H81.2	Neuropathia vestibularis	52
15	G62.88	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	52
16	R20.2	Parästhesie der Haut	50
17	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	47
18	G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	44
19	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	36
20	I63.2	Hirnininfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien	34
21	G41.2	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen	30
22	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	29
23	H53.8	Sonstige Sehstörungen	29
24	G40.1	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen	29
25	F45.1	Undifferenzierte Somatisierungsstörung	28
26	G45.42	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	28
27	I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)	28
28	G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose	25
29	G70.0	Myasthenia gravis	24
30	G44.2	Spannungskopfschmerz	24

B-[13].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirnininfarkt	787
2	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	346
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	343
4	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	128
5	R20	Störung der Berührungsempfindung der Haut	117
6	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	115

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
7	G43	Migräne	108
8	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	81
9	R42	Schwindel bzw. Taumel	73
10	R51	Kopfschmerz	70

B-[13].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	270
2	G45.8	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	246
3	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	233
4	I63.8	Sonstiger Hirnfarkt	223
5	G40.6	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)	139
6	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	92
7	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	76
8	R42	Schwindel bzw. Taumel	73
9	R51	Kopfschmerz	70
10	G51.0	Fazialisparese	68
11	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	66
12	R20.1	Hypästhesie der Haut	65
13	G35.1	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf	62
14	G62.8	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	53
15	H81.2	Neuropathia vestibularis	52
16	R20.2	Parästhesie der Haut	50
17	I61.8	Sonstige intrazerebrale Blutung	47
18	G45.0	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik	41
19	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	36

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
20	I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien	34
21	G45.4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]	33
22	I67.1	Zerebrales Aneurysma und zerebrale arteriovenöse Fistel	30
23	G41.2	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen	30
24	G40.1	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen	29
25	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	29
26	H53.8	Sonstige Sehstörungen	29
27	F45.1	Undifferenzierte Somatisierungsstörung	28
28	G35.3	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf	27
29	G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose	25
30	G44.2	Spannungskopfschmerz	24

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	2934
2	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	1980
3	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	1503
4	8-981.0	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden	801
5	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	791
6	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	726
7	8-981.1	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden	472
8	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	330
9	8-020.8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolys	245

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	238
11	1-760	Untersuchung zum Nachweis einer Stoffwechselstörung, bei der bestimmte Substanzen (z.B. Zucker) verabreicht werden	213
12	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	207
13	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	201
14	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	198
15	1-208.6	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP)	193
16	3-030	Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen	171
17	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	144
18	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	143
19	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	139
20	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	122
21	8-390.1	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage	120
22	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	112
23	1-610.0	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt	98
24	1-208.4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch	91
25	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	79
26	1-901.1	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex	74
27	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	72
28	8-98f.10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	61
29	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	59
30	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	50

B-[13].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	2934
2	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	1980
3	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1535
4	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	1273
5	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	791
6	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	742

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	<i>alle neurologischen Versorgungsschwerpunkte</i>
2	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

2	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
	VN24 - Stroke Unit
	<i>alle neurologischen Versorgungsschwerpunkte</i>
3	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[13].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[13].11 Personelle Ausstattung

B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	26,42	26,42	0	5,28	21,14	157,6
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,96	9,96	0	1,99	7,97	418,1
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[13].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Neurologie

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Geriatric

B-[13].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	61,41	61,41	0	0,82	60,59	55,0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,48	0,48	0	0	0,48	6941,7
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,43	0,43	0	0,21	0,22	15145,5
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	5,63	5,63	0	2,81	2,82	1181,6

B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Geriatric
4	Wundmanagement
5	Stroke Unit Care

B-[13].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[14] Universitätsklinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Palliativmedizin

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie und Palliativmedizin
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0500) Hämatologie und internistische Onkologie

B-[14].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Martin Griesshammer, Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Gerinnungsstörungen und Palliativmedizin
Telefon:	0571 790 4201
Fax:	0571 790 294200
E-Mail:	haematologie-onkologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[14].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche 1mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
2	Therapie bei Tumoren der haltungs- und Bewegungsorgane <i>z. B. Sarkome</i>
3	Palliativmedizin
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums <i>Peritoneal-Karzinose</i>
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge <i>Lungen-Karzinome</i>
6	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen <i>Nierenzell-Karzinome</i>
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs <i>Rectum- und Anal-Karzinome</i>
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>Tumore der Leber und des Pankreas</i>

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
9	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
10	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation <i>Vor und nach allogenen und autologen Stammzell-Transplantationen</i>
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Tumore des Magen-Darmtrakts</i>
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten <i>Lymphome</i>
13	Onkologische Tagesklinik
14	Therapie bei bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>Kernleistungserbringer des Brustzentrums Klinikum Minden</i>
15	Therapie im Kopf-Hals-Bereich sowie im Bereich der Ohren
16	Therapie bei gynäkologischen Tumoren <i>z. B. Eierstockkrebs</i>
17	Therapie bei malignen Erkrankungen des Gehirns <i>z. B. Gehirntumore, Hirnmetastasen</i>
18	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen <i>Akute und chronische Leukämien, maligne Lymphome, aplastische und myelodysplastische und myeloproliferative Syndrome, hämolytische Anämien, Anämien, Plasmozytom</i>
19	Schmerztherapie
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura <i>Pleuramesotheliom</i>

B-[14].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2126
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	104
2	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	103
3	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	89

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	83
5	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	52
6	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	49
7	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	46
8	C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	43
9	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	38
10	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	38
11	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	37
12	C61	Prostatakrebs	32
13	C83.1	Mantelzell-Lymphom	32
14	C56	Eierstockkrebs	29
15	C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden	28
16	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	28
17	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	27
18	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	25
19	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	25
20	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	25
21	C16.8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend	24
22	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	24
23	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	24
24	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	21
25	C83.0	Non-Hodgkin-Lymphom: Kleinzellig (diffus)	20
26	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	20
27	C25.2	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz	18
28	C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend	17
29	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	16
30	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	16

B-[14].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	196
2	C83	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Nicht follikuläres Lymphom	177
3	C90	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)	109
4	C92	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)	90
5	C15	Speiseröhrenkrebs	80
6	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	72
7	C16	Magenkrebs	71
8	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	70
9	C50	Brustkrebs	61
10	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	56

B-[14].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	C90.0	Multiples Myelom	104
2	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	103
3	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	89
4	C92.0	Akute myeloblastische Leukämie [AML]	83
5	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	52
6	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	49
7	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	46
8	C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]	43
9	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	38
10	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	38
11	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	37

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
12	C83.1	Mantelzell-Lymphom	32
13	C61	Prostatakrebs	32
14	C56	Eierstockkrebs	29
15	C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden	28
16	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	28
17	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	27
18	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	25
19	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	25
20	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	25
21	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	24
22	C16.8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend	24
23	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	24
24	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	21
25	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	20
26	C83.0	Non-Hodgkin-Lymphom: Kleinzellig (diffus)	20
27	C25.2	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz	18
28	C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend	17
29	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	16
30	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	16

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	540

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
2	8-522.60	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung	220
3	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	206
4	1-774	Einheitliche Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung	204
5	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	188
6	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	171
7	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	167
8	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	165
9	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	153
10	9-984.4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	144
11	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	132
12	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	129
13	8-527.8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)	127
14	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	118
15	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	112
16	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	109
17	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	108
18	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	104
19	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	97
20	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	97
21	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	95
22	8-543.32	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente	93
23	8-544.0	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes	89

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
24	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	88
25	8-542.13	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente	87
26	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	83
27	8-543.22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente	81
28	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	80
29	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	70
30	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	70

B-[14].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-522	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie	916
2	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	515
3	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	435
4	8-543	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden	422
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	359
6	6-002	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs	294
7	6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	220

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	HÄMATOLOGISCH ONKOLOGISCHE AMBULANZ
	Privatambulanz
2	BESTIMMUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116B SGB V
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK15 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
4	GERINNUNGSAMBULANZ
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[14].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[14].11 Personelle Ausstattung

B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	10,07	10,07	0	2,02	8,05	264,1
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,49	7,49	0	1,5	5,99	354,9
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[14].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Palliativmedizin
2	Spezielle Schmerztherapie
3	Medikamentöse Tumorthherapie

B-[14].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	35,91	35,91	0	31,21	4,7	452,3
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,31	0,31	0	0	0,31	6858,1
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,28	0,28	0	0,14	0,14	15185,7
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,11	0,11	0	0,06	0,05	42520,0

B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Pflege in der Onkologie
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Wundmanagement
4	Palliative Care

B-[14].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[15] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1000) Pädiatrie

B-[15].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Bernhard Erdlenbruch, Chefarzt Klinik für Kinderheilkunde
Telefon:	0571 790 54001
Fax:	0571 790 294000
E-Mail:	kinderklinik-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[15].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes <i>Kindergastroskopie und -koloskopie</i>
2	Neuropädiatrie <i>Sozialpädiatrisches Zentrum, EEG</i>
3	Neugeborenenenscreening <i>z. B. Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom (AGS), PKU, etc.</i>
4	Kindertraumatologie
5	Versorgung von Mehrlingen <i>Perinatalzentrum Level 1</i>
6	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
7	Pädiatrische Psychologie
8	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen <i>Sozialpädiatrisches Zentrum, EEG, aEEG</i>
9	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen <i>Sozialpädiatrisches Zentrum, EEG, aEEG</i>
10	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter <i>Sozialpädiatrisches Zentrum; Entwicklungsdiagnostik</i>
11	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
12	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen <i>endokrinologische Sprechstunde, Sozialpädiatrisches Zentrum</i>
13	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
14	Immunologie
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen <i>Interdisziplinäre Versorgung von Fehlbildungen in Kooperation mit der Geburtshilfe, Kieferchirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO-Klinik und Allgemeinchirurgie Perinatalzentrum Level 1, Kinderkardiologie</i>
16	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes <i>Kinderpsychotherapie, Ergotherapie</i>
17	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation <i>Ermächtigungsambulanz für onkologische Erkrankungen im Kindesalter</i>
18	Diagnostik und Therapie von Allergien <i>Provokationstests bei Nahrungsmittelallergien, Ernährungsberatung</i>
19	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen <i>z.B. Propranolol-Therapie</i>
20	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>Autoimmunhepatitiden, Leberpunktionen</i>
21	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener <i>Perinatalzentrum Level I</i>
22	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien <i>z. B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter-Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan-Syndrom, Trisomie 21</i>
23	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen <i>Sozialpädiatrisches Zentrum, EEG, aEEG, Hörtest</i>
24	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen <i>NierenbiopsieMCU, Nierenzintigraphie</i>
25	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) <i>endokrinologische Sprechstunde</i>
26	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen <i>Echokardiographie, EKG, Langzeit-EKG, Langzeit- Blutdruckmessung</i>
27	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin <i>neonatologische /pädiatrische Intensivstation mit 16 Plätzen, interdisziplinäre Intensivstation zusammen mit dem Zentrum für Anästhesiologie</i>
28	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen <i>z.B. Sphärozytose, Beta-Thalassämie, Sichelzellanämie, Ermächtigungsambulanz für hämatologische Erkrankungen im Kindesalter</i>

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
29	Interdisziplinäre Frühförderung
30	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen <i>Ermächtigungsambulanz für "Gerinnungsstörungen im Kindesalter"</i>
31	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen <i>stationäre und ambulante Chemotherapie, Bestrahlung, Tumorchirurgie , onkologische Ermächtigungsambulanz</i>
32	Kinder- Psychotherapie
33	Sozialpädiatrisches Zentrum
34	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge <i>Bodyplethysmographie</i>

B-[15].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3509
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06.0	Gehirnerschütterung	162
2	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	126
3	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	122
4	J06.9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet	114
5	C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	97
6	P07.12	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm	93
7	R11	Übelkeit bzw. Erbrechen	82
8	P28.5	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen	76
9	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	68
10	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	60
11	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	60
12	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	58
13	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]	54
14	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	51

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
15	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	48
16	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	44
17	J21.0	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	42
18	E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	42
19	K59.0	Obstipation	38
20	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	35
21	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	33
22	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	33
23	A08.0	Enteritis durch Rotaviren	31
24	P37.9	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet	27
25	J12.1	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	27
26	B34.8	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bestimmter Lokalisation	26
27	Q53.1	Nondescensus testis, einseitig	25
28	G40.8	Sonstige Epilepsien	25
29	C71.6	Bösartige Neubildung: Zerebellum	25
30	F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch	25

B-[15].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	165
2	J20	Akute Bronchitis	159
3	P07	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht	133
4	A09	Magen-Darm-Grippe und sonstige Entzündung des Dickdarmes	132
5	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	126
6	J06	Akute Entzündung an mehreren Stellen oder einer nicht angegebenen Stelle der oberen Atemwege	118
7	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	109
8	C91	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)	97

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9	A08	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger	93
10	R11	Übelkeit bzw. Erbrechen	82

B-[15].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	S06.0	Gehirnerschütterung	162
2	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	126
3	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	122
4	J06.9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet	114
5	P07.1	Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht	103
6	C91.0	Akute lymphatische Leukämie [ALL]	97
7	R11	Übelkeit bzw. Erbrechen	82
8	P28.5	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen	76
9	B99	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit	68
10	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	60
11	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	60
12	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	58
13	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]	54
14	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	51
15	E10.9	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Ohne Komplikationen	50
16	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	48
17	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	44
18	J21.0	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	42
19	K59.0	Obstipation	38

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
20	S00.9	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet	35
21	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	33
22	K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	33
23	A08.0	Enteritis durch Rotaviren	31
24	P37.9	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet	27
25	J12.1	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	27
26	B34.8	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation	26
27	G40.8	Sonstige Epilepsien	25
28	F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch	25
29	C71.6	Bösartige Neubildung: Zerebellum	25
30	Q53.1	Nondescensus testis, einseitig	25

B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-010.3	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich	345
2	1-208.8	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen	322
3	8-903	Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung	262
4	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	211
5	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	207
6	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	173
7	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	165
8	8-560.2	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)	101
9	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	75

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	64
11	1-900.0	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach	58
12	8-541.0	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal	55
13	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	52
14	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	48
15	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	46
16	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	44
17	9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung	43
18	5-624.4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse	39
19	8-191.20	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad	38
20	5-530.00	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion	33
21	8-121	Darmspülung	31
22	1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA)	27
23	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	26
24	1-900.1	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Komplex	24
25	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	23
26	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	23
27	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	23
28	1-242	Messung des Hörvermögens - Audiometrie	22
29	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	22
30	5-631.2	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide	21

B-[15].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	365
2	8-010	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen	350
3	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	289
4	8-903	Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung	262
5	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	207
6	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	189
7	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	165

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VK00 - alle pädiatrischen Notfälle
2	KINDERARZTPRAXIS AM MVZ, KINDERKARDIOLOGIE
	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
	LEISTUNGEN:
	VK00 - allgemeine pädiatrische Leistungen
	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
	<i>Kinderkardiologie und allgemeine pädiatrische Leistungen</i>
3	DIABETESAMBULANZ
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	<i>Diagnostik und Therapie von Kindern mit Typ I-Diabetes</i>
4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VK00 -
5	SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM NACH § 119 SGB V
	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V
	<i>Diagnostik und Therapie von Entwicklungsverzögerungen, schwerer chronischer Erkrankungen und von einer Behinderung bedrohten Kinder</i>

B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[15].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[15].11 Personelle Ausstattung

B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	23,49	23,49	0	4,7	18,79	186,7
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,74	11,74	0	2,35	9,39	373,7
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[15].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Kinder- und Jugendmedizin
2	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie
3	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
4	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
5	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Intensivmedizin
2	Allergologie
3	Diabetologie
4	Kinder-Pneumologie

B-[15].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	5,57	5,57	0	0,01	5,56	631,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	82,11	82,11	0	4,99	77,12	45,5
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,35	0,35	0	0	0,35	10025,7
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,31	0,31	0	0,15	0,16	21931,3
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	4,63	4,63	0	2,31	2,32	1512,5

B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

B-[15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement

B-[15].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[16] Klinik für Pneumologie

B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Pneumologie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[16].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0800) Pneumologie

B-[16].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Dr. med. Ryszard Turkiewicz, Direktor der Klinik für Pneumologie
Telefon:	0571 790 3101
Fax:	0571 790 293100
E-Mail:	pneumologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[16].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[16].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

B-[16].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Verweis auf B-[2].2 <i>Die Pneumologie hat ebenfalls die Versorgungsschwerpunkte, die in der Kardiologie ausgewiesen sind. Die entsprechende Tabelle finden Sie unter Gliederungspunkt B-[2].2.</i>
2	Intensivmedizin
3	Diagnostik und Therapie von Allergien <i>bronchiale Provokation, kutane Allergietestung</i>
4	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) <i>Pneumonien bei immunsupprimierten Patienten</i>
5	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes <i>Lungenembolie (Lysetherapie), pulmonale Hypertonie, Cor pulmonale</i>
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura <i>Diagnostik und Therapie von Pleuraergüssen, Thorakoskopie, Pleuraempyem, Pleurodese bei malignen Pleuraerkrankungen, dauerhafte Pleuradrainagen</i>
7	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>Diagnostik von malignen Lungenerkrankungen (Bronchialkarzinom, Pleuratumoren), interdisziplinäre pneumologisch-onkologische Tumorkonferenz, palliative interventionelle Therapien (Stent, Brachytherapie)</i>
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge <i>Chron. obstruktive Lungenerkrankungen, Lungenemphysem mit endoskopischer Volumenreduktion, Asthma, Bronchiektasen, interstitielle Lungenerkrankungen, Pneumonien, Bronchialkarzinome</i>
9	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten <i>Pneumonien, Tuberkulose, Sepsis</i>

B-[16].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1141
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	88
2	D38.1	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge	58
3	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	50
4	J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes	43
5	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	34
6	J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes	31
7	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	29
8	G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	29
9	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	28
10	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	26
11	J84.8	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten	25
12	J84.1	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose	24
13	J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes	23
14	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	22
15	J90	Erguss zwischen Lunge und Rippen	22
16	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	19
17	J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	19
18	J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes	17
19	R04.2	Hämoptye	17
20	J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes	16
21	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	15

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
22	M31.3	Wegener-Granulomatose	14
23	D86.0	Sarkoidose der Lunge	13
24	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	12
25	J41.0	Einfache chronische Bronchitis	12
26	R59.0	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben	11
27	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	11
28	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	10
29	C45.0	Mesotheliom der Pleura	10
30	J98.4	Sonstige Veränderungen der Lunge	10

B-[16].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	191
2	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	121
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	105
4	I50	Herzschwäche	76
5	D38	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	58
6	J84	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge	52
7	I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	30
8	G47	Schlafstörung	29
9	J90	Erguss zwischen Lunge und Rippen	22
10	D86	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose	21

B-[16].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	116
2	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	88
3	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	59

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
4	D38.1	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge	58
5	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	50
6	I50.1	Linksherzinsuffizienz	48
7	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	34
8	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	29
9	G47.3	Schlafapnoe	29
10	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	28
11	J84.8	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten	25
12	J84.1	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose	24
13	J90	Erguss zwischen Lunge und Rippen	22
14	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	22
15	R04.2	Hämoptye	17
16	J44.8	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit	16
17	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	15
18	M31.3	Wegener-Granulomatose	14
19	D86.0	Sarkoidose der Lunge	13
20	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	12
21	J41.0	Einfache chronische Bronchitis	12
22	R59.0	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben	11
23	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	11
24	C45.0	Mesotheliom der Pleura	10
25	J47	Sackförmige Erweiterungen der Bronchien - Bronchiektasen	10
26	J98.4	Sonstige Veränderungen der Lunge	10
27	J86.9	Pyothorax ohne Fistel	9
28	J40	Bronchitis, nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet	9

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
29	J45.8	Mischformen des Asthma bronchiale	9
30	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	8

B-[16].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	1104
2	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	702
3	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	701
4	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	515
5	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	445
6	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	383
7	1-430.1	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus	261
8	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	119
9	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	102
10	1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	96
11	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	92
12	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	83
13	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	81
14	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	77
15	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	71
16	1-426.3	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal	71
17	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	66
18	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	63

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
19	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	60
20	3-05f	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege	58
21	1-430.2	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge	57
22	5-320.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie	54
23	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	50
24	1-712	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung	50
25	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	45
26	1-691.0	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie	33
27	1-581.4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura	33
28	1-430.x	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige	33
29	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	31
30	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	30

B-[16].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	1104
2	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	702
3	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	701
4	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	555
5	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	515
6	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	467
7	1-430	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung	362
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	248

B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI00 - Bronchoskopie, Spiroergometrie
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[16].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[16].11 Personelle Ausstattung

B-[16].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	5,03	5,03	0	1,01	4,02	283,8
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,09	4,09	0	0,82	3,27	348,9
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[16].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin und SP Pneumologie

B-[16].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[16].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5					
PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	12,26	12,26	0	0,23	12,03	94,8
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,18	0,18	0	0	0,18	6338,9
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,16	0,16	0	0,08	0,08	14262,5
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,07	0,07	0	0,03	0,04	28525,0

B-[16].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[16].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Kinästhetik
2	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>

B-[16].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[17] Klinik für Rheumatologie und Physikalische Medizin

B-[17].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Rheumatologie und Physikalische Medizin
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[17].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0900) Rheumatologie

B-[17].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Heinz-Jürgen Lakomek, Direktor der Klinik für Rheumatologie und Physikalische Medizin
Telefon:	0571 790 3801
Fax:	0571 790 293800
E-Mail:	rheumatologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[17].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[17].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Ja
Erläuterungen:	Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit Geschäftsführung

B-[17].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit gastrointestinaler Beteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit Lungenbeteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
3	Schmerztherapie <i>Im Rahmen entzündlicher und degenerativer rheumatologischer Erkrankungen</i>
4	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten <i>z.B. Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenentzündungen, Überprüfung der Insulinbedürftigkeit bzw. Anpassung bei Diabetes mellitus, Hormondiagnostik bei Hypophysen- und Nebennierentumoren</i>
5	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen <i>Entzündlich-rheumatische Erkrankungen wie chronische Polyarthritiden, Spondyloarthritiden, Kollagenosen / Vaskulitiden sowie Weichteilrheuma, z.B. Fibromyalgie, Arthrose und Osteoporose</i>
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit Lungenbeteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
7	Physikalische Therapie <i>Im Rahmen entzündlicher und degenerativer rheumatologischer Erkrankungen, Versorgung aller Abteilungen des JWK.</i>
8	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit hämatologischer Beteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
	<i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit Lungenbeteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
10	multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>z.B. bei Diabetes mellitus</i>
12	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen</i>
13	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit Nierenbeteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
14	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) <i>Ausschluss von Hormonstörungen</i>
15	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten <i>Im Rahmen von rheumatologischen / endokrinologischen / diabetologischen Erkrankungen mit neurologischer Beteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit Gefäßbeteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>
17	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen <i>entzündlich-rheumatologische Erkrankungen wie Kollagenosen und Vaskulitiden</i>
18	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen <i>z.B. manifeste Osteoporose, Altersdiabetes</i>
19	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit <i>Im Rahmen von rheumatologischen Erkrankungen mit Herzbeteiligung. Die erforderliche Diagnostik wird jeweils in den Abteilungen geleistet, welche die entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten vorhalten.</i>

B-[17].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[17].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1320
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[17].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen	165

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
2	M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	115
3	M79.70	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen	67
4	M45.00	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	61
5	M06.00	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen	55
6	L40.5	Psoriasis-Arthropathie	45
7	M35.3	Polymyalgia rheumatica	40
8	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	35
9	M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis	27
10	M47.80	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	25
11	M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	24
12	M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome	22
13	M15.8	Sonstige Polyarthrose	22
14	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	18
15	M13.80	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen	17
16	M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen	17
17	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	15
18	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	15
19	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	14
20	M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses	13
21	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	12
22	E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	12
23	M32.1	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen	10
24	D86.8	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen	10
25	M31.3	Wegener-Granulomatose	9
26	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	9
27	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	9
28	M25.50	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen	9
29	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	9
30	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	8

B-[17].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	166
2	M46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule	122
3	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	78
4	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	73
5	M35	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift	71
6	M45	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans	62
7	L40	Schuppenflechte - Psoriasis	45
8	M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien	44
9	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	40
10	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	36

B-[17].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit	165
2	M46.8	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien	117
3	M79.7	Fibromyalgie	67
4	M45.0	Spondylitis ankylosans	62
5	M06.0	Seronegative chronische Polyarthrit	55
6	L40.5	Psoriasis-Arthropathie	45
7	M35.3	Polymyalgia rheumatica	40
8	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	35
9	M47.8	Sonstige Spondylose	30
10	M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis	27
11	M80.8	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur	25
12	M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome	22
13	M15.8	Sonstige Polyarthrose	22

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
14	M13.8	Sonstige näher bezeichnete Arthritis	20
15	E11.9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen	18
16	M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis	17
17	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	15
18	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	15
19	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	14
20	M54.1	Radikulopathie	13
21	M10.0	Idiopathische Gicht	13
22	J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	13
23	M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes	13
24	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	12
25	E11.6	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	12
26	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	12
27	M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen	10
28	M25.5	Gelenkschmerz	10
29	D86.8	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen	10
30	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	9

B-[17].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	385
2	8-020.4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe	299
3	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	249
4	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	230
5	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	206

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	206
7	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	199
8	8-983.1	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	169
9	8-914.01	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule	144
10	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	137
11	8-914.02	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	118
12	9-411.04	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag	108
13	8-914.00	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule	103
14	6-001.h8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg	80
15	6-001.h3	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg	77
16	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	76
17	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	51
18	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	49
19	3-035	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Blutgefäßsystems mit Auswertungen	47
20	1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	46
21	8-547.2	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren	44
22	3-034	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Gewebeverformungen [Speckle Tracking]	32
23	9-410.04	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag	29
24	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	26
25	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	25
26	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	23
27	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	22

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
28	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	22
29	6-001.d2	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg	22
30	6-005.7	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Certolizumab, parenteral	18

B-[17].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	684
2	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	629
3	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	373
4	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	230
5	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	206
6	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	206
7	6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	182
8	8-983	Fachübergreifende Rheumabehandlung	172

B-[17].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	§116B-PRAXIS
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	<i>Rheumasprechstunde, Hormonsprechstunde, Osteoporosesprechstunde, Kollagenose/Vaskulitissprechstunde</i>
2	PRÄSTATIONÄRE VERSORGUNG
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
	<i>Rheumasprechstunde, Hormonsprechstunde, Osteoporosesprechstunde, Kollagenose/Vaskulitissprechstunde</i>
3	KV-ERMÄCHTIGUNGSAMBULANZ ENDOKRINOLOGIE
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

3	KV-ERMÄCHTIGUNGSAMBULANZ ENDOKRINOLOGIE
	LEISTUNGEN:
	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	<i>Hormon-Sprechstunde</i>
4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
	<i>Rheumasprechstunde, Hormonsprechstunde, Osteoporosesprechstunde, Kollagenose/Vaskulitissprechstunde</i>

B-[17].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[17].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[17].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[17].11 Personelle Ausstattung

B-[17].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	10,38	10,38	0	2,08	8,3	159,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,95	7,95	0	1,59	6,36	207,5
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[17].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[17].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[17].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	12,82	12,82	0	0,26	12,56	105,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,23	0,23	0	0	0,23	5739,1
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,2	0,2	0	0,1	0,1	13200,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	6,71	6,71	0	3,36	3,35	394,0

B-[17].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[17].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Geriatrie
2	Wundmanagement

B-[17].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[18] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, spezielle Unfallchirurgie

B-[18].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, spezielle Unfallchirurgie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[18].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1600) Unfallchirurgie

B-[18].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Johannes Zeichen, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Telefon:	0571 790 3401
Fax:	0571 790 293400
E-Mail:	unfallchirurgie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[18].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[18].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche 1 mal pro Quartal mit der Geschäftsführung

B-[18].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens <i>Verletzungen der gesamten Wirbelsäule und des Beckens; minimal invasiv dorsal und ventral; endoskopische Versorgung</i>
2	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Polytraumaversorgung</i>
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Kompartmentsyndrom: Diagnostik und Therapie</i>
4	Knorpeltransplantation bei Knorpelschäden <i>v.a. Kniegelenk, Sprunggelenk</i>
5	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen <i>Behandlung von Spondylodiszitis, Osteomyelitis</i>
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes <i>Minimal invasive Versorgung Achillessehnenruptur, Versorgung fehlverheilten Frakturen, Pseudarthrosen und Fehlstellungen</i>
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels <i>Kreuzbandersatzplastiken, akute und chronische Patellaluxationen</i>
8	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Korrekturosteotomien nach fehlverheilten Frakturen oder angeborener oder erworbener Fehlstellungen</i>
9	Septische Knochenchirurgie
10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Komplexbehandlung MRSA</i>
11	Arthroskopische Operationen

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	<i>Schulter, Ellenbogen, Hand, Hüfte, Knie, Sprunggelenk (ambulant und stationär)</i>
12	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik <i>Hüfte (auch minimal-invasiv; u.a. Spironprothese, Kurzschaftprothese), Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk</i>
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand <i>Sehnenverletzungen und Infekte</i>
15	Bandrekonstruktionen/Plastiken <i>an großen und kleinen Gelenken</i>
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Kypho- / Vertebroplastie, Spineoplastie</i>
17	Metall-/Fremdkörperentfernungen <i>v.a. ambulant</i>
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes <i>Behandlung von Bewegungseinschränkungen und Fehlstellungen</i>
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes <i>Frakturversorgung, Versorgung von Verletzungen der Rotatorenmanschette; Acromioclaviculargelenk, Schulterinstabilität</i>
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
22	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

B-[18].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[18].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2693
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[18].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06.0	Gehirnerschütterung	251
2	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	124
3	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	101
4	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	71
5	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	70
6	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	69

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
7	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	57
8	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	47
9	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	47
10	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	40
11	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	38
12	T84.0	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese	34
13	S32.89	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens	34
14	S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen	31
15	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	29
16	T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	27
17	S82.81	Bimalleolarfraktur	22
18	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	21
19	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	21
20	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	21
21	S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert	20
22	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	19
23	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	18
24	S92.3	Fraktur der Mittelfußknochen	18
25	S32.4	Fraktur des Acetabulums	18
26	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	17
27	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	17
28	S82.0	Fraktur der Patella	17
29	S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile	16
30	S82.31	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)	16

B-[18].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	351
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	272
3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	229
4	S52	Knochenbruch des Unterarmes	188

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	137
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	125
7	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	109
8	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	90
9	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	87
10	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	70

B-[18].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	S06.0	Gehirnerschütterung	251
2	S72.0	Schenkelhalsfraktur	146
3	S72.1	Pertrochantäre Fraktur	130
4	S52.5	Distale Fraktur des Radius	98
5	S22.4	Rippenserienfraktur	93
6	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	71
7	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	69
8	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	57
9	S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus	50
10	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	47
11	S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels	46
12	S82.1	Fraktur des proximalen Endes der Tibia	44
13	S82.8	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels	41
14	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	40
15	S32.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens	36
16	T84.0	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese	34
17	L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	30
18	S42.4	Fraktur des distalen Endes des Humerus	28

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
19	S22.0	Fraktur eines Brustwirbels	28
20	T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	27
21	S42.0	Fraktur der Klavikula	24
22	S83.5	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes	22
23	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	21
24	S82.3	Distale Fraktur der Tibia	21
25	S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert	20
26	S62.3	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens	19
27	S52.3	Fraktur des Radiusschaftes	18
28	S92.3	Fraktur der Mittelfußknochen	18
29	S32.4	Fraktur des Acetabulums	18
30	S82.2	Fraktur des Tibiaschaftes	18

B-[18].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	164
2	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	156
3	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	132
4	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	84
5	5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert	82
6	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	80
7	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	72
8	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	71
9	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	68
10	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	64

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
11	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	63
12	5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)	60
13	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe	55
14	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	54
15	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	50
16	5-793.3r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	50
17	5-814.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne	48
18	5-790.16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal	45
19	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	43
20	5-896.0f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel	42
21	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	40
22	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	40
23	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	40
24	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	39
25	5-829.h	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk	39
26	5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	37
27	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	36
28	5-793.1r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal	34
29	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	32
30	5-794.4f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal	32

B-[18].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	422
2	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	365
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	282
4	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	282
5	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	260
6	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	257

B-[18].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	KNIESPRECHSTUNDE, SCHULTERSPRECHSTUNDE, HANDSPRECHSTUNDE, FUßSPRECHSTUNDE, SPORTSPRECHSTUNDE
	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
	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
	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
	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
	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
	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
	VO14 - Endoprothetik
	VO15 - Fußchirurgie
	VO15 - Fußchirurgie
	VO16 - Handchirurgie
	VO16 - Handchirurgie
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VO19 - Schulterchirurgie

1	KNIESPRECHSTUNDE, SCHULTERSPRECHSTUNDE, HANDSPRECHSTUNDE, FUßSPRECHSTUNDE, SPORTSPRECHSTUNDE
	VO19 - Schulterchirurgie
	VO13 - Spezialsprechstunde
	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
	VO21 - Traumatologie
	<i>Speziell für Knieverletzungen oder Knieerkrankungen,</i>
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	<i>Über- und Einweisung von niedergelassenen Ärzten und den umliegenden Krankenhäusern</i>
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
4	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	<i>Behandlung von Arbeits-, Schul- und Kindergartenunfällen</i>

B-[18].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[18].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	111
2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	20
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	18
4	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	8
5	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	7
6	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	6
7	5-841	Operation an den Bändern der Hand	6
8	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	6
9	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	4

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	4

B-[18].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[18].11 Personelle Ausstattung

B-[18].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	17,5	17,5	0	3,5	14	192,4
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,58	11,58	0	2,32	9,26	290,8
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[18].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[18].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Handchirurgie
2	Notfallmedizin
3	Spezielle Unfallchirurgie
4	Sportmedizin

B-[18].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	51,05	51,05	0	7,59	43,46	62,0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,33	0,33	0	0	0,33	8160,6
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,43	0,43	0	0	0,43	6262,8
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,97	0,97	0	0,48	0,49	5495,9
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,77	0,77	0	0	0,77	3497,4
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,15	0,15	0	0,07	0,08	33662,5

B-[18].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[18].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Bobath
2	Wundmanagement

B-[18].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[19] Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie

B-[19].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Urologie, Kinderurologie und Operative Uro-Onkologie
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[19].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(2200) Urologie

B-[19].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Hansjürgen Piechota, Direktor der Klinik für Urologie, Kinderurologie und operative Uro- Onkologie
Telefon:	0571 790 3901
Fax:	0571 790 293900
E-Mail:	urologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[19].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[19].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

Erläuterungen:

Zielvereinbarungsgespräche einmal pro Quartal mit Geschäftsführung

B-[19].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz <i>Katheterdrainage bei Harntransportstörungen</i>
2	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems <i>starre und flexible Endoskopie des oberen und unteren Harntrakts, urologische Sonographie incl. Farbdoppler-Untersuchung, urologisches Röntgen, Fluoreszenzdiagnostik (Photodynamische Diagnostik PDD)</i>
3	Notfälle jederzeit
4	Privatsprechstunde
5	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
6	Spezialsprechstunde <i>Kinderurologie, Ambulante Operationen, Urologische Tumorerkrankungen, Urodynamik, Brachytherapie, Zweitmeinungsberatung</i>
7	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, Sigma-Rektum-Pouch); Harnleitersersatz (Ileum-Interponat)</i>
8	Kinderurologie <i>Korrektur angeborener Missbildungen der Harnwege und des äußeren Genitale, Hodenhochstandsoperationen, kindliche Leistenbrüche, Vorhautverengung (Phimose), Abklärung von Bettnässen (Enuresis) und rezidivierenden Harnwegsinfektionen</i>
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane <i>Urologische Mikrochirurgie, Laserbehandlung, Sterilisation beim Mann, Abklärung und Behandlung von Potenzstörungen (Erektile Dysfunktion), Urogenitale Infektionen, Varikozelensklerosierung</i>
10	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis <i>Nierensteinzertrümmerung (ESWL), Endoskopie des Harnleiters zur Steinentfernung (URS), Laserlithotripsie und elektrohydraulische Steinzertrümmerung, schonende minimal invasive Nierensteinoperation nach dem Schlüssellochprinzip (perkutane Nephrolitholapaxie PCNL; Mini-PCNL)</i>
11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen <i>Lymphadenektomie, Adrenalektomie, Nephrektomie, Hodensuche bei Kindern</i>
12	Laseroperationen <i>Zertrümmerung von Harnsteinen, Laserung der Prostata oder von Blasensteinen und Genitalwarzen sowie ausgewählten Blasentumoren</i>
13	Schmerztherapie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
14	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
15	Brachytherapie des Prostatakarzinoms
16	Prostatazentrum <i>Im Aufbau</i>
17	Urogynäkologie
18	Neuro-Urologie <i>Urodynamische Diagnostik und Therapie von Harninkontinenz und neurogener Blasenentleerungsstörung (z.B. bei Spina bifida, Multipler Sklerose und Schlaganfall)</i>
19	Minimalinvasive endoskopische Operationen <i>Transurethrale Operationen an der Harnblase und Prostata, ureterskopische und perkutane Eingriffe am oberen Harntrakt</i>
20	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
21	Tumorchirurgie <i>Gesamtes Spektrum der großen Uro-onkologischen Operationen an Niere, Harnblase und Prostata sowie bei beim Hoden- und Peniskarzinom. Retropubische radikale Prostatektomie. Kontinenter Blasenersatz</i>
22	Prostatakrebs-Früherkennung <i>Kernspintomographie - navigierte stereotaktische Prostatastanzbiopsie (Fusionsbiopsie) mit dem Biopsee-System</i>
23	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems <i>Behandlung der Harninkontinenz bei Mann und Frau, interstitielle Zystitis, Botox- und EMDA (electromotive Drug Administration) - Therapie der Harnblaseintravesikale Chemo-Thermotherapie bei Blasenkrebs (Synergo-RITE)</i>

B-[19].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[19].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2229
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[19].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	N20.1	Ureterstein	362
2	C61	Prostatakrebs	208
3	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	180
4	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	149
5	N20.0	Nierenstein	121
6	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	73
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	71

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	66
9	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	64
10	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	55
11	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	37
12	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	34
13	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	33
14	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	31
15	R39.1	Sonstige Miktionsstörungen	27
16	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	26
17	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	25
18	N43.2	Sonstige Hydrozele	23
19	N35.8	Sonstige Harnröhrenstriktur	21
20	N32.0	Blasenhalsobstruktion	18
21	N21.0	Stein in der Harnblase	17
22	C65	Nierenbeckenkrebs	16
23	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	15
24	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	15
25	N41.1	Chronische Prostatitis	15
26	N13.2	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein	15
27	N28.1	Zyste der Niere, erworben	14
28	A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	14
29	D41.4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase	14
30	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	13

B-[19].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	550
2	C67	Harnblasenkrebs	244
3	C61	Prostatakrebs	208
4	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	149
5	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	133
6	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	81
7	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	73

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	57
9	N30	Entzündung der Harnblase	55
10	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	55

B-[19].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	N20.1	Ureterstein	362
2	C61	Prostatakrebs	208
3	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	180
4	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	149
5	N20.0	Nierenstein	121
6	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	73
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	71
8	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	66
9	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	64
10	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	55
11	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	38
12	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	37
13	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	34
14	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	33
15	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	28
16	R39.1	Sonstige Miktionsstörungen	27
17	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	26
18	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	25
19	N43.2	Sonstige Hydrozele	23
20	N35.8	Sonstige Harnröhrenstriktur	21

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
21	N32.0	Blasenhalsobstruktion	18
22	N21.0	Stein in der Harnblase	17
23	C65	Nierenbeckenkrebs	16
24	N41.1	Chronische Prostatitis	15
25	N13.2	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein	15
26	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	15
27	A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	14
28	N28.1	Zyste der Niere, erworben	14
29	D41.4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase	14
30	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	13

B-[19].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-13d.5	Urographie: Retrograd	598
2	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	359
3	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	333
4	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	289
5	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	286
6	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	223
7	8-137.2	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	218
8	8-147.y	Therapeutische Drainage von Harnorganen: N.n.bez.	206
9	3-13d.0	Urographie: Intravenös	182
10	5-562.8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen	180
11	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	170
12	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	159
13	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	157

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
14	3-13f	Röntgendarstellung der Harnblase mit Kontrastmittel	144
15	1-665	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung	142
16	5-601.1	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie	139
17	5-98b	Untersuchung des Harnleiters und Nierenbeckens mit einem schlauchförmigen Instrument, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	120
18	1-465.8	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stufenbiopsie	115
19	3-13d.6	Urographie: Perkutan	102
20	5-562.9	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition	96
21	9-401.00	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	95
22	3-05c.0	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal	95
23	5-985.x	Lasertechnik: Sonstige	92
24	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	83
25	5-570.4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	78
26	8-541.4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase	75
27	8-110.2	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	58
28	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	56
29	5-550.1	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie	56
30	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	52

B-[19].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-13d	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel	882
2	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	720
3	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	543
4	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	446

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	398
6	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	333
7	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	229
8	8-147	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in Niere bzw. Harnwege zur Ableitung von Flüssigkeit außer Harn (Drainage)	215

B-[19].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRÄ-/POST-STATIONÄRE AMBULANZ
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	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
	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
	VU17 - Prostatazentrum
	VU18 - Schmerztherapie
	VU14 - Spezialsprechstunde
	VU13 - Tumorchirurgie
	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
	VG16 - Urogynäkologie
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
3	NOTFALL-AMBULANZ
	Notfallambulanz (24h)

4	KV-AMBULANZ
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	auf Überweisung vom niedergelassenen Urologen

B-[19].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[19].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	160
2	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	107
3	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	50
4	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	7
5	5-630	Operative Behandlung einer Krampfadern des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges	6
6	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	6
7	5-581	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges	6
8	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	4
9	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	< 4
10	5-582	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre	< 4

B-[19].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[19].11 Personelle Ausstattung

B-[19].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	9,97	9,97	0	1,99	7,98	279,3
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5	6,5	0	1,3	5,2	428,7
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[19].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Urologie

B-[19].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[19].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	25,31	25,31	0	1,61	23,7	94,1
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0,21	0,21	0	0	0,21	10614,3
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0,58	0,58	0	0,29	0,29	7686,2
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,52	0,52	0	0	0,52	4286,5
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,08	0,08	0	0,04	0,04	55725,0

B-[19].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

B-[19].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Kinästhetik
2	Wundmanagement <i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>

B-[19].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[20] Universitätsinstitut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin

B-[20].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsinstitut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[20].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[20].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Bernd Bachmann-Mennenga, Direktor Universitätsinstitut für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin
Telefon:	0571 790 4401
Fax:	
E-Mail:	anaesthesie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[20].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[20].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[20].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Notfallmedizin <i>Zusammen mit der Unfallchirurgie stellt die Anästhesie den Notfalldienst; zusammen mit der Kardiologie / dem Intensivmedizinischen Zentrum stellt die Anästhesie das Reanimations-Team für die innerklinische Notfallversorgung</i>
2	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen <i>bei Sepsis und hämorrhagischem Schock</i>
3	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis <i>im Rahmen intensivmedizinischer Behandlung</i>
4	Überdruck-Inhalationstherapie <i>Bei schweren Atembeschwerden, insbesondere nach Operationen oder Unfällen, wird eine spezielle Form der Atemtherapie, die sogenannte Überdruck-Inhalationstherapie durchgeführt.</i>
5	Klinische Anästhesie

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	<i>Kombinationsnarkosen (Allgemein- sowie Regionalanästhesie), anästhesiologische Versorgung von Früh- und Neugeborenen wie auch von Patienten mit weit fortgeschrittenem Lebensalter, maschinelle Autotransfusion zur Vermeidung von Fremdblutabgaben</i>
6	Anästhesieambulanz <i>Beurteilung der Anästhesiefähigkeit sowie die Auswahl des geeigneten Anästhesieverfahrens für die stationären und ambulanten Patienten</i>
7	Schmerztherapie <i>Schmerzambulanz, postoperative Schmerztherapie (periphere und zentrale Regionalanästhesie), peripartale Analgesie</i>
8	Endoskopie <i>diagnostische und therapeutische Endoskopie in der Anästhesie und Intensivmedizin</i>
9	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen <i>im Rahmen intensivmedizinischer Behandlung</i>
10	Intensivmedizin <i>Versorgung der Patienten auf der Intensivstation</i>

B-[20].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[20].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[20].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[20].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

B-[20].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

B-[20].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	5158
2	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	764
3	8-900	Intravenöse Anästhesie	579
4	8-701	Einfache endotracheale Intubation	524
5	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	378

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	333
7	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	238
8	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	193
9	8-711.00	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (0. bis 28. Lebenstag)	122
10	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	105
11	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	83
12	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	34
13	8-700.1	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus	29
14	8-711.2	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung bei Neugeborenen	22
15	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	17
16	8-700.0	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus	13
17	8-913	Injektion eines Medikamentes an extrakranielle Hirnnerven zur Schmerztherapie	13
18	8-711.01	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)	11
19	8-717.1	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie	11
20	8-711.1	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung bei Neugeborenen	11
21	8-716.0	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung	8
22	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	8
23	8-716.1	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung	6

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
24	8-711.4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	6
25	8-717.0	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung	4
26	8-901	Inhalationsanästhesie	4
27	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	3
28	8-712.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]	2
29	8-916.1x	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	1
30	8-931.1	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	1

B-[20].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[20].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	SCHMERZAMBULANZ (KV-ZULASSUNG)
	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>Behandlung chronischer Schmerzsyndrome</i>

B-[20].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[20].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[20].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[20].11 Personelle Ausstattung

B-[20].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	40,52	40,52	0	8,1	32,42	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	24,22	24,22	0	4,85	19,37	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[20].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Anästhesiologie

B-[20].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[20].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	36,18	36,18	0	0,03	36,15	0,0
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0,5	0,5	0	0,25	0,25	0,0

B-[20].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
4	Praxisanleitung
5	Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[20].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Bobath
3	Schmerzmanagement <i>z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse</i>
4	Qualitätsmanagement

B-[20].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[21] Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin

B-[21].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:	http://www.muehlenkreiskliniken.de/johannes-wesling-klinikum-minden/kliniken-institute/labor.html

B-[21].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[21].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Franz-Josef Schmitz, Direktor des Instituts für Laboratoriumsmedizin
Telefon:	0571 790 4801
Fax:	0571 790 294800
E-Mail:	Franz-Fosef.Schmitz@muehlenkreiskliniken.de

B-[21].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de/johannes-wesling-klinikum-minden/kliniken-institute/labor.html

B-[21].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[21].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Morphologische Diagnostik, Durchflusszytometrie <i>Hämatologischer Konsiliardienst</i>
2	Mikrobiologie / Hygiene <i>Mikrobiologischer Konsiliardienst und Hygiene-Konsiliardienst</i>
3	Autoimmundiagnostik <i>Autoimmunologischer Konsiliardienst</i>
4	Hämostaseologie <i>Hämostasiologischer Konsiliardienst und Gerinnungsambulanz</i>

B-[21].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[21].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[21].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[21].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

B-[21].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

B-[21].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	1801
2	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	251
3	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	193

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	8-811.0	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)	148
5	8-800.f0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat	115
6	8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	68
7	8-810.j5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g	60
8	8-800.f1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	54
9	8-812.52	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE	41
10	8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE	40
11	8-805.00	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen: Autogen: Ohne In-vitro-Aufbereitung	40
12	8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE	38
13	8-812.53	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE	37
14	8-810.wa	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g	37
15	8-800.f2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	34
16	8-810.w7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g	25
17	8-812.61	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE	24
18	8-800.c3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE	24
19	8-810.wd	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g	23
20	8-810.w9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g	18

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
21	8-810.j4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g	17
22	8-800.f3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	16
23	8-810.w4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g	15
24	8-812.62	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE	14
25	8-800.f5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	14
26	8-810.we	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g	13
27	8-803.2	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung	13
28	8-800.g1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate	12
29	8-810.w2	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g	11
30	8-800.f4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	10

B-[21].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[21].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[21].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[21].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[21].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[21].11 Personelle Ausstattung

B-[21].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	4,86	4,86	0	0,97	3,89	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,94	2,94	0	0,59	2,35	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[21].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Hygiene und Umweltmedizin
2	Laboratoriumsmedizin
3	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

B-[21].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[21].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

38,5

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	0	0	0	0	0	0,0
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften	6,69	6,69	0	3,35	3,34	0,0

B-[21].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[21].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

B-[21].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ANZ.

B-[22] Institut für Pathologie

B-[22].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Pathologie
Straße:	Paul-Ehrlich-Str.
Hausnummer:	9
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[22].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[22].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Udo Kellner, Direktor des Instituts für Pathologie, Zytologie & Molekularpathologie
Telefon:	0571 790 4701
Fax:	0571 790 294700
E-Mail:	pathologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[22].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Paul-Ehrlich-Str. 9
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[22].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[22].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Neuropathologie <i>ein Abteilungsführender Oberarzt</i>
2	Molekularpathologie
3	Allgemeine Zytologie
4	Sektionen
5	Gynäkologische Zytologien
6	Histologische Untersuchungen
7	Immunhistochemische Einzelfärbungen

B-[22].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[22].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[22].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[22].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

B-[22].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

B-[22].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[22].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[22].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[22].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[22].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[22].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[22].11 Personelle Ausstattung

B-[22].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	6,81	6,81	0	1,36	5,45	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,81	5,81	0	1,16	4,65	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[22].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Pathologie

B-[22].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[22].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[22].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[22].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

B-[22].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[23] Universitätsinstitut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

B-[23].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Universitätsinstitut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Straße:	Hans-Nolte-Str.
Hausnummer:	1
PLZ:	32429
Ort:	Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[23].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[23].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Reinbold, Direktor des Instituts für Radiologie
Telefon:	0571 790 4601
Fax:	0571 790 294600
E-Mail:	radiologie-minden@muehlenkreiskliniken.de

B-[23].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Hans-Nolte-Str. 1
PLZ/Ort:	32429 Minden
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[23].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[23].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>Punktionen, Drainagen, Grenzstrangblockaden, PRT, Kardio-CT</i>
3	Interventionelle Radiologie
4	Kinderradiologie
5	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
6	Neuroradiologie <i>interventionelle Neuroradiologie wie z.B. Stentimplantationen, Thrombektomien, Behandlung von Aneurysmen;</i>
7	Teleradiologie
8	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
9	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
10	Digitale Volumen Tomographie (DVT)
11	Szintigraphie
12	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
13	Spezialsprechstunde <i>PET/CT, Mammavakuumbiopsie</i>
14	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
15	Arteriographie <i>Diagnostik mit DSA, alle Gefäßinterventionen</i>
16	Konventionelle Röntgenaufnahmen <i>Digitalisierung</i>
17	Bestrahlungsplanung mittels Computertomographie
18	Intraoperative Anwendung der Verfahren
19	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren <i>Cholangiographie, virtuelle Endoskopie, Mammographie, H1 Spektroskopie, Kardio MRT</i>
20	Quantitative Bestimmung von Parametern
21	Native Sonographie <i>small Parts</i>
22	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
23	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
24	Phlebographie
25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	<i>DXA, QCT</i>
26	Computertomographie (CT), nativ
27	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
28	Therapie mit offenen Radionukliden
29	Optische laserbasierte Verfahren
	<i>Lunge / Lebertumorablationen</i>
30	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
	<i>Lorad-Tisch sowie stereotaktische Mammabiopsie</i>

B-[23].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[23].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[23].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[23].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

B-[23].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe

B-[23].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	7067
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	3568
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	2744
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	2309
5	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	1624
6	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	1553
7	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	1166
8	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	918
9	3-202	Native Computertomographie des Thorax	802

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	799
11	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	693
12	3-992	Intraoperative Anwendung der Verfahren	573
13	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	558
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	508
15	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	493
16	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	438
17	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	436
18	3-206	Native Computertomographie des Beckens	404
19	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	383
20	3-752.0	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur	382
21	3-705.1	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie	365
22	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	355
23	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	353
24	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	269
25	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	258
26	3-709.0	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	238
27	3-608	Superselektive Arteriographie	234
28	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	230
29	3-752.1	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie	204
30	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	160

B-[23].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[23].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	LEISTUNGEN:
	VR15 - Arteriographie

1	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
	VR27 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
	VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
	VR41 - Interventionelle Radiologie
	VR28 - Intraoperative Anwendung der Verfahren
	VR42 - Kinderradiologie
	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
	VR17 - Lymphographie
	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
	VR43 - Neuroradiologie
	VR16 - Phlebographie
	VR20 - Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
	VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
	VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern
	VR19 - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
	VR40 - Spezialsprechstunde
	VR18 - Szintigraphie
	VR44 - Teleradiologie
	VR38 - Therapie mit offenen Radionukliden
2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	<i>es werden alle Leistungen wie unter AM 09 angeboten</i>
3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	<i>es werden alle Leistungen wie unter AM 09 angeboten</i>
4	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	<i>es werden alle Leistungen wie unter AM 09 angeboten</i>

B-[23].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[23].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[23].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[23].11 Personelle Ausstattung

B-[23].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)	21,94	21,94	0	4,39	17,55	0,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,11	11,11	0	2,22	8,89	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,00					0,0

B-[23].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Radiologie

B-[23].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[23].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche
Arbeitszeiten

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

B-[23].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[23].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

B-[23].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

PERSONAL	ANZ.	MIT BV	OHNE BV	AMB.	STAT.	FÄLLE/ ANZ.

C Qualitätssicherung

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

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
1	Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	145	100
2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	42	100
3	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation (09/3)	30	100

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
4	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	72	100
5	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	14	100
6	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	8	100
7	Karotis-Revaskularisation (10/2)	51	100
8	Gynäkologische Operationen (15/1)	229	100,9
9	Geburtshilfe (16/1)	1833	99,7
10	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	171	100
11	Mammachirurgie (18/1)	349	100
12	Hüftendoprothesenve (HEP)	282	100,4
13	Knieendoprothesenve (KEP)	71	101,4
14	Hüftendoprothesenve Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	248	99,6
15	Hüftendoprothesenve HüftEndoprothesenwe und - komponentenwechsel (HEP_WE)	41	102,4
16	Knieendoprothesenve : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. KnieSchlittenprothese (KEP_IMP)	64	101,6

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
17	Knieendoprothesenve: Knieendoprothesenwe: und -komponentenwechse (KEP_WE)	9	77,8
18	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	611	107,5
19	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	465	101,3
20	Neonatologie (NEO)	395	98

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

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

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

1	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden	
	Kennzahl-ID	52315
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1
	Referenzbereich	= 3,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,78 % - 1,22 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	S99 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Zielvereinbarung im Vorjahr

2	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	84,21 %
Vertrauensbereich	77,07 % - 89,43 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	96,1
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,82 % - 96,29 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	112
Erwartete Ereignisse	133
Grundgesamtheit	133
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	U verschlechtert

3	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0,01 %
Vertrauensbereich	-

	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	5
	Erwartete Ereignisse	36206
	Grundgesamtheit	36206
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
4	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben	
	Kennzahl-ID	2013
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	87,17 %
	Vertrauensbereich	83,22 % - 90,3 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	93,6
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	93,5 % - 93,76 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	299
	Erwartete Ereignisse	343
	Grundgesamtheit	343
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

5	Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	
	Kennzahl-ID	54030
	Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	27,48 %
	Vertrauensbereich	21,34 % - 34,62 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	19,7
	Referenzbereich	= 15,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	19,34 % - 19,98 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	47
	Erwartete Ereignisse	171
	Grundgesamtheit	171
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	S99 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Nachbeobachtung nach erfolgtem Klinikgespräch
6	Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
	Kennzahl-ID	50017
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,6
	Referenzbereich	= 2,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,55 % - 0,73 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	S99 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Zielvereinbarung im Vorjahr
7	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde	
	Kennzahl-ID	52325
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,7
	Referenzbereich	= 3,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,62 % - 0,82 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
8	Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
	Kennzahl-ID	50030
	Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)

—

Vertrauensbereich

—

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt

0,2

Referenzbereich

= 1,00 % (Toleranzbereich)

Vertrauensbereich

0,12 % - 0,28 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse

(Datenschutz)

Erwartete Ereignisse

(Datenschutz)

Grundgesamtheit

(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Ergebnis im Berichtsjahr

H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle

Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

9

Durchführung eines Hörtests

Kennzahl-ID

50063

Leistungsbereich

Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

Nein

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)

93,44 %

Vertrauensbereich

90,43 % - 95,55 %

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt

97,5

Referenzbereich

>= 95,00 % (Zielbereich)

Vertrauensbereich

97,36 % - 97,56 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse

342

Erwartete Ereignisse

366

Grundgesamtheit

366

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

10	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	79,28 %
Vertrauensbereich	70,82 % - 85,78 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	96,5
Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	96,45 % - 96,63 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	111
Grundgesamtheit	111
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↩ verschlechtert

11	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	25,37 %
Vertrauensbereich	18,76 % - 33,36 %

	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	17,5
	Referenzbereich	= 15,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	17,15 % - 17,78 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	34
	Erwartete Ereignisse	134
	Grundgesamtheit	134
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	S99 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Nachbeobachtung nach erfolgtem Klinikgespräch
12	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
	Kennzahl-ID	54004
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	54,77 %
	Vertrauensbereich	48,46 % - 60,93 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	92,9
	Referenzbereich	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	92,75 % - 92,99 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	132
	Erwartete Ereignisse	241
	Grundgesamtheit	241
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	U verschlechtert

13	Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
	Kennzahl-ID	1103
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,8
	Referenzbereich	= 2,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,74 % - 0,87 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
14	Dauer der Operation	
	Kennzahl-ID	52128
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	93,05 %
	Vertrauensbereich	87,69 % - 96,18 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	86,9
	Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	86,71 % - 87,18 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	144
Grundgesamtheit	144
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

15	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden	
	Kennzahl-ID	52305
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit e
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	96,97 %
	Vertrauensbereich	95,13 % - 98,13 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,5
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	95,42 % - 95,57 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	512
	Erwartete Ereignisse	528
	Grundgesamtheit	528
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

16	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde	
	Kennzahl-ID	52311
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,3
	Referenzbereich	= 3,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,24 % - 1,4 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
17	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem	
	Kennzahl-ID	54140
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	95,77 %
	Vertrauensbereich	91,09 % - 98,05 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	96,9
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	96,77 % - 97,03 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	136
	Erwartete Ereignisse	142
	Grundgesamtheit	142
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↪ unverändert

18	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte	
	Kennzahl-ID	54143
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 2,63 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,8
	Referenzbereich	= 10,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,77 % - 0,91 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	142
	Grundgesamtheit	142
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
19	Dauer der Operation bis 45 Minuten	
	Kennzahl-ID	210
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	91,62 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	94,6
	Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	94,28 % - 94,93 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	42
	Erwartete Ereignisse	42
	Grundgesamtheit	42
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
20	Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
	Kennzahl-ID	1096
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 8,38 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,1
	Referenzbereich	= 1,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,08 % - 0,19 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	42
	Grundgesamtheit	42
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
21	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
	Kennzahl-ID	51398
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Refer

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,14 % - 0,27 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	42
	Grundgesamtheit	42
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
22	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden	
	Kennzahl-ID	52307
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	97,85 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	97
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	96,91 % - 97,15 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	175
	Erwartete Ereignisse	175
	Grundgesamtheit	175
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

23	Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
	Kennzahl-ID	1089
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 11,35 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,7
	Referenzbereich	= 2,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,58 % - 0,89 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	30
	Grundgesamtheit	30
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
24	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit	
	Kennzahl-ID	603
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,9
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,72 % - 99,06 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

25	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden	
	Kennzahl-ID	604
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	78,47 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	99,7
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,56 % - 99,79 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	14
	Erwartete Ereignisse	14
	Grundgesamtheit	14
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

26	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit	
	Kennzahl-ID	51437
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	70,09 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	97,6
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,03 % - 98,11 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	9
Grundgesamtheit	9
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

27	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Kennzahl-ID	51443
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	78,47 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	99,4
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,95 % - 99,67 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	14
Grundgesamtheit	14
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

28	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes	
	Kennzahl-ID	52240
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	6,5
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	4,18 % - 9,87 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	0
	Grundgesamtheit	0
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
29	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung	
	Kennzahl-ID	612
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	88,09 %
	Vertrauensbereich	75 % - 94,81 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	91
	Referenzbereich	>= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	90,72 % - 91,33 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	42
Grundgesamtheit	42
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung	
	Kennzahl-ID	10211
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	11,5
	Referenzbereich	= 20,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	11,03 % - 12,01 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

31	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken	
	Kennzahl-ID	12874
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 6,53 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,3
	Referenzbereich	= 5,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	1,22 % - 1,45 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	55
	Grundgesamtheit	55
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
32	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet	
	Kennzahl-ID	51418
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,4
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,33 % - 0,43 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	64
	Grundgesamtheit	64
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

33	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung	
	Kennzahl-ID	51907
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	14,28 %
	Vertrauensbereich	5,7 % - 31,49 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	15,1
	Referenzbereich	= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	14,54 % - 15,64 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	28
	Grundgesamtheit	28
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
34	Blasenkatheter länger als 24 Stunden	
	Kennzahl-ID	52283
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	3,1
	Referenzbereich	= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	3,02 % - 3,23 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

35	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren	
	Kennzahl-ID	52535
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	24,3
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	20,33 % - 28,77 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	0
	Grundgesamtheit	0
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)	
	Kennzahl-ID	321
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,2 % - 0,22 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
37	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)	
	Kennzahl-ID	330
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	95,24 %
	Vertrauensbereich	84,21 % - 98,68 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	96,3
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,82 % - 96,66 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	40
	Erwartete Ereignisse	42
	Grundgesamtheit	42
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

38	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten	
	Kennzahl-ID	1058
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,3
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,23 % - 0,45 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	47
	Grundgesamtheit	47
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
39	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts	
	Kennzahl-ID	50045
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	99,24 %
	Vertrauensbereich	98,23 % - 99,67 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,7
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,67 % - 98,77 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	650
	Erwartete Ereignisse	655
	Grundgesamtheit	655
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
40	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium	
	Kennzahl-ID	2163
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,1
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,06 % - 0,24 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	19
	Grundgesamtheit	19
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
41	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust	
	Kennzahl-ID	50719
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	10,3
	Referenzbereich	= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	9,53 % - 11,21 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
42	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage	
	Kennzahl-ID	51370
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Da eine Brustkrebsoperation keinen Notfall darstellt, ist Betroffenen ausreichend Zeit einzuräumen, um sich über die Krankheit und das entsprechende Behandlungskonzept zu informieren und sich damit am Behandlungsprozess aktiv zu beteiligen. Werden Operat
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	6,3
	Referenzbereich	= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	6,14 % - 6,53 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

43	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung	
	Kennzahl-ID	51846
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	97,47 %
	Vertrauensbereich	94,23 % - 98,92 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	96,3
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	96,21 % - 96,48 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	193
	Erwartete Ereignisse	198
	Grundgesamtheit	198
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
44	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten	
	Kennzahl-ID	51847
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	91,21 %
	Vertrauensbereich	83,6 % - 95,48 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,4
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,21 % - 95,66 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	83
	Erwartete Ereignisse	91
	Grundgesamtheit	91
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
45	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund	
	Kennzahl-ID	52268
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzwertes für Deutsch
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	12,37 %
	Vertrauensbereich	8,46 % - 17,75 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	13,6
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	13,36 % - 13,89 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	24
	Erwartete Ereignisse	194
	Grundgesamtheit	194
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
46	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)	
	Kennzahl-ID	52279
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	75,75 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	90,7
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	90,32 % - 91,08 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	12
	Erwartete Ereignisse	12
	Grundgesamtheit	12
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
47	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)	
	Kennzahl-ID	52330
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	94,08 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,5
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,34 % - 98,68 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	61
	Erwartete Ereignisse	61
	Grundgesamtheit	61
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

48	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	
	Kennzahl-ID	2005
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	98,32 %
	Vertrauensbereich	97,02 % - 99,06 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,3
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,28 % - 98,37 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	645
	Erwartete Ereignisse	656
	Grundgesamtheit	656
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
49	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	
	Kennzahl-ID	2009
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	95,36 %
	Vertrauensbereich	93,3 % - 96,82 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,7
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,65 % - 95,82 %

	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	535
	Erwartete Ereignisse	561
	Grundgesamtheit	561
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
50	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben	
	Kennzahl-ID	2012
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	96,04 %
	Vertrauensbereich	90,26 % - 98,45 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	97,3
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,14 % - 97,45 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	97
	Erwartete Ereignisse	101
	Grundgesamtheit	101
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
51	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung	
	Kennzahl-ID	2028
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	99,21 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,9
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,79 % - 95,97 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	485
	Erwartete Ereignisse	485
	Grundgesamtheit	485
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
52	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus	
	Kennzahl-ID	50722
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	99,69 %
	Vertrauensbereich	98,87 % - 99,91 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	96,3
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	96,25 % - 96,39 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	641
	Erwartete Ereignisse	643
	Grundgesamtheit	643
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

53	Vorbeugende Gabe von Antibiotika	
	Kennzahl-ID	54031
	Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	97,8 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	99,5
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,47 % - 99,58 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	171
	Erwartete Ereignisse	171
	Grundgesamtheit	171
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
54	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers	
	Kennzahl-ID	50004
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechneri
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	93,05 %
	Vertrauensbereich	84,75 % - 97 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	94,4
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	94,15 % - 94,68 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	72
Grundgesamtheit	72
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert

55	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers	
	Kennzahl-ID	50005
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine A
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	95,77 %
	Vertrauensbereich	88,3 % - 98,55 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,7
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,44 % - 95,91 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	68
	Erwartete Ereignisse	71
	Grundgesamtheit	71
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert

56	Dauer der Operation	
	Kennzahl-ID	52129
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	83,82 %
	Vertrauensbereich	73,31 % - 90,72 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	88,5
	Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	88,11 % - 88,86 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	57
	Erwartete Ereignisse	68
	Grundgesamtheit	68
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
57	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden	
	Kennzahl-ID	52316
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	97,6 %
	Vertrauensbereich	94,5 % - 98,97 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,6
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	95,51 % - 95,77 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	203
	Erwartete Ereignisse	208
	Grundgesamtheit	208
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	⬆ verbessert

58	Dauer der Operation bis 60 Minuten	
	Kennzahl-ID	50025
	Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	78,47 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	93,6
	Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	93,15 % - 94,06 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	14
	Erwartete Ereignisse	14
	Grundgesamtheit	14
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
59	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
	Kennzahl-ID	50031
	Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,14 % - 0,31 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	14
Grundgesamtheit	14
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

60	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden	
	Kennzahl-ID	52321
	Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle m
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	95,91 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,2
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	98,13 % - 98,34 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	90
	Erwartete Ereignisse	90
	Grundgesamtheit	90
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

61	Körpertemperatur unter 36,0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus	
	Kennzahl-ID	50064
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	9,14 %
Vertrauensbereich	6,61 % - 12,5 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	4,3
Referenzbereich	= 9,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	4,18 % - 4,43 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	372
Grundgesamtheit	372
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

62	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung". Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird.
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	3,7
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,41 % - 4,13 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)	
	Kennzahl-ID	51078
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt sich hierbei um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung". Zu beachten ist, dass dieses Indikatorendergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird.
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 12,87 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	3,4
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	2,96 % - 3,81 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	26
	Grundgesamtheit	26
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
64	schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)	
	Kennzahl-ID	51079
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung". Zu beachten ist, dass dieses Indikatorendergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird.
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	6,3
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	5,78 % - 6,83 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

65	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)	
	Kennzahl-ID	51832
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung". Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird.
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	4,1
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	3,79 % - 4,54 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

66	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)	
	Kennzahl-ID	51838
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt sich um einen Bestandteil des Indexindikators "Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung". Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird.

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,2
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,97 % - 1,38 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
67	Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht angegeben	
	Kennzahl-ID	51845
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	2,1 %
	Vertrauensbereich	1,07 % - 4,1 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,4
	Referenzbereich	= 6,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,31 % - 1,45 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	8
	Erwartete Ereignisse	380
	Grundgesamtheit	380
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

68	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile	
	Kennzahl-ID	54002
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	93,18 %
	Vertrauensbereich	81,77 % - 97,65 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	93
	Referenzbereich	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	92,71 % - 93,32 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	41
	Erwartete Ereignisse	44
	Grundgesamtheit	44
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
69	Vorbeugende Gabe von Antibiotika	
	Kennzahl-ID	54005
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	98,7 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	99,8
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,77 % - 99,81 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	291
Erwartete Ereignisse	291
Grundgesamtheit	291
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

70	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus	
	Kennzahl-ID	54010
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	96,68 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,91 % - 98,04 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	112
	Erwartete Ereignisse	112
	Grundgesamtheit	112
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

71	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben	
	Kennzahl-ID	54013
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren wird für alle Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesenimplantation die jeweils erwartete Sterbewahrscheinlichkeit berechnet. Unter den verstorbenen Patientinnen und Patienten werden die 10 % mit der g

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,18 % - 0,22 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	145
	Grundgesamtheit	145
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
72	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	
	Kennzahl-ID	54015
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	4,44 %
	Vertrauensbereich	2,05 % - 9,36 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	11,5
	Referenzbereich	= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	11,27 % - 11,79 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	6
	Erwartete Ereignisse	135
	Grundgesamtheit	135
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

73	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	
	Kennzahl-ID	54016
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	3,57 %
	Vertrauensbereich	1,4 % - 8,82 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,8
	Referenzbereich	= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,71 % - 1,83 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	112
	Grundgesamtheit	112
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
74	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten	
	Kennzahl-ID	54017
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	11,9 %
	Vertrauensbereich	5,19 % - 25 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	6,2
	Referenzbereich	= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	5,87 % - 6,46 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	42
Grundgesamtheit	42
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

75	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	
	Kennzahl-ID	54018
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	4,4
	Referenzbereich	= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	4,26 % - 4,59 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

76	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	
	Kennzahl-ID	54019
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	7,14 %
Vertrauensbereich	3,66 % - 13,46 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	2,4
Referenzbereich	= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	2,3 % - 2,44 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	112
Grundgesamtheit	112
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

77	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Kennzahl-ID	54120
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	15,91 %
Vertrauensbereich	7,93 % - 29,37 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	10,2
Referenzbereich	= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9,83 % - 10,56 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	44
Grundgesamtheit	44
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

78	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	
	Kennzahl-ID	54020
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	98,41 %
	Vertrauensbereich	91,54 % - 99,72 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	97,4
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,34 % - 97,51 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	62
	Erwartete Ereignisse	63
	Grundgesamtheit	63
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
79	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks	
	Kennzahl-ID	54021
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikator
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	94,2
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	93,91 % - 94,57 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

80	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile	
	Kennzahl-ID	54022
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	64,57 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	91
	Referenzbereich	>= 86,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	90,6 % - 91,43 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	7
	Erwartete Ereignisse	7
	Grundgesamtheit	7
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	⬆ verbessert

81	Vorbeugende Gabe von Antibiotika	
	Kennzahl-ID	54023
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	95 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	99,7
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,73 % - 99,77 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	73
	Erwartete Ereignisse	73
	Grundgesamtheit	73
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
82	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus	
	Kennzahl-ID	54026
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	95,31 %
	Vertrauensbereich	87,1 % - 98,39 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	92
	Referenzbereich	>= 80,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	91,9 % - 92,16 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	61
	Erwartete Ereignisse	64
	Grundgesamtheit	64
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

83	Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
	Kennzahl-ID	50041
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 32,44 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1
	Referenzbereich	= 2,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,78 % - 1,18 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	8
	Grundgesamtheit	8
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
84	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation	
	Kennzahl-ID	52001
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	3,4
	Referenzbereich	= 6,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	3,26 % - 3,62 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

85	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation	
	Kennzahl-ID	52002
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 4,28 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,6
	Referenzbereich	= 2,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,51 % - 0,66 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	86
	Grundgesamtheit	86
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

86	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden	
	Kennzahl-ID	52324
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 35,43 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,6
	Referenzbereich	= 3,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,45 % - 0,82 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	7
	Grundgesamtheit	7
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
87	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation	
	Kennzahl-ID	52328
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 4,28 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	3,4
	Referenzbereich	= 8,58 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	3,25 % - 3,61 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	86
	Grundgesamtheit	86
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

	LEISTUNGSBEREICH	MINDESTMENGE	ERBRACHTE MENGE (IM BERICHTSJAHRE)	AUSNAHMETATBESTA
1	Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	61	
2	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	14	
3	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	48	
4	Stammzelltransplantation	25	39	

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

	VEREINBARUNG BZW. RICHTLINIE
1	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma
2	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 1
3	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten

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):	10
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	9
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	8

* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).