



# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018**

## **Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach gGmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 19.02.2020 um 08:36 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

## **Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	7
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-10 Gesamtfallzahlen	15
A-11 Personal des Krankenhauses	16
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	16
A-11.2 Pflegepersonal	16
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	19
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	20
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-12.1 Qualitätsmanagement	24
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	24
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	26
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	28
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	29
A-13 Besondere apparative Ausstattung	30
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	31
B-[1].1 Medizinische Klinik und Gastroenterologie	31
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	31
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	32
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	32
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	32
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	33
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[1].11 Personelle Ausstattung	35
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	35
B-11.2 Pflegepersonal	35
B-[2].1 Medizinische Klinik und Kardiologie	37
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	38

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	39
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	39
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	40
B-[2].11 Personelle Ausstattung	41
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	41
B-11.2 Pflegepersonal	41
B-[3].1 Medizinische Klinik und Pneumologie	43
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	43
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	44
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	44
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[3].11 Personelle Ausstattung	46
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	46
B-11.2 Pflegepersonal	47
B-[4].1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie	47
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	49
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	49
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[4].11 Personelle Ausstattung	51
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	51
B-11.2 Pflegepersonal	51
B-[5].1 Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie -Zertifiziertes EndoProthetikZentrum-	53
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	54
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	55
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[5].11 Personelle Ausstattung	58
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	58
B-11.2 Pflegepersonal	58
B-[6].1 Klinik für offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie	60
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	60
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	61
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	62
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	62
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[6].11 Personelle Ausstattung	64
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	64
B-11.2 Pflegepersonal	64
B-[7].1 Frauenklinik -Gynäkologie, Geburtshilfe, Zetifiziertes Brustzentrum, Zertifiziertes Gynäkologisches-Krebszentrum-	66
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	66
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	67
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	69
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	69
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	69
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[7].11 Personelle Ausstattung	71
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	71
B-11.2 Pflegepersonal	71
B-[8].1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	74
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	74
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	75
B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	76
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	76
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	76
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	76
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	77
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	78
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78

B-[8].11 Personelle Ausstattung	79
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	79
B-11.2 Pflegepersonal	79
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	80
B-[9].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin	82
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	82
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	83
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	83
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	83
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	84
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	84
B-[9].11 Personelle Ausstattung	85
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	85
B-11.2 Pflegepersonal	85
B-[10].1 Medizinische Klinik und Elektrophysiologie	87
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	87
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	88
B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	88
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	88
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	88
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	88
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	88
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	89
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	89
B-[10].11 Personelle Ausstattung	89
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	89
B-11.2 Pflegepersonal	90
B-[11].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	91
B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	91
B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	92
B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-[11].6 Diagnosen nach ICD	93
B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	93
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	93
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	94
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	95
B-[11].11 Personelle Ausstattung	95
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	95

B-11.2 Pflegepersonal	95
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	96
Teil C - Qualitätssicherung	97
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	97
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	97
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	97
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	153
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	153
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	153
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	153
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	153
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	153
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	154
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	154

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Haupteingang des Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach*

### Einleitungstext

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Sie über das Qualitätsmanagement des EVK, des Evangelischen Krankenhauses Bergisch Gladbach informieren. Sie werden dabei ein großes Krankenhaus kennen lernen, mit einem umfangreichen Leistungsspektrum. Ein Hochleistungs-Krankenhaus, das aus dem Gesundheitswesen der Region nicht mehr wegzudenken ist und hier einen großen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung leistet.

Die Ursprünge unseres Hauses gehen auf das Jahr 1928 zurück, als die Evangelische Kirchengemeinde Bergisch Gladbach auf dem Quirlsberg eine Heimstatt für alte, pflegebedürftige und kranke Menschen eröffnete, das „Evangelische Wohlfahrtshaus“. Schon ein Jahr später erfolgte die Umbenennung in „Evangelisches Wohlfahrts- und Krankenhaus“. 1938 hieß es dann endgültig „Evangelisches Krankenhaus“.

Während die Entwicklung des Hauses bis Ende des 2. Weltkrieges eher stagnierte und geprägt war von staatlichen Eingriffen und Reglementierungen, begann dann ab 1947 die Zeit des Wachstums. Mit vielen baulichen, aber auch

anderen Maßnahmen entwickelte sich kontinuierlich ein großes Gesundheitszentrum mit hohem öffentlichen Stellenwert, der 1982 mit der Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn nachdrücklich unterstrichen wurde.

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Anika Oßendorf
Position	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	02202 / 122 - 0
Fax	02202 / 122 - 1501
E-Mail	a.ossendorf@evk.de

**Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name	Dr. Harald Januschewski
Position	Geschäftsführer
Telefon.	02202 / 122 - 1000
Fax	02202 / 122 - 1002
E-Mail	info@evk.de

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.evk.de/">http://www.evk.de/</a>
URL für weitere Informationen	<a href="http://www.evk-gesund.de/">http://www.evk-gesund.de/</a>
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none"><li>◦ <a href="https://www.evk.de/veranstaltungen">https://www.evk.de/veranstaltungen</a> ( Zugang zu aktuellen Veranstaltungen )</li><li>◦ <a href="https://www.evk.de/stellenangebote">https://www.evk.de/stellenangebote</a> ( Zugang zur Internetseite der Stellenangebote des EVK )</li><li>◦ <a href="https://www.evk.de/leitbild">https://www.evk.de/leitbild</a> ( Zugang zum Leitbild des EVK )</li><li>◦ <a href="https://www.evk.de/kontakt">https://www.evk.de/kontakt</a> ( Formular zum Beschwerdemanagement )</li><li>◦ <a href="https://www.evk.de/">https://www.evk.de/</a> ( Interessante Inhalte )</li><li>◦ <a href="http://www.evk.de/meta-navigation/aktuelles/">http://www.evk.de/meta-navigation/aktuelles/</a> ( Zugang zur Internetseite zu aktuellen Entwicklungen des Krankenhauses )</li><li>◦ <a href="http://evk-gesund.de/">http://evk-gesund.de/</a> ( Angebote zur Prävention, Rehabilitation und Patienteninformation )</li></ul>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach gGmbH
Institutionskennzeichen	260531160
Standortnummer	00
Hausanschrift	Ferrenbergstrasse 24 51465 Bergisch Gladbach
Postfach	200347 51433 Bergisch Gladbach
Internet	http://www.evk.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Andreas Hecker	Ärztlicher Direktor seit 2019 und Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	02202 / 122 - 2300	02202 / 122 - 2319	k.heyroth@evk.de
Prof. Dr. med. Hans-Peter Hermann	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Inneren Medizin/Kardiologie	02202 / 122 - 2100	02202 / 122 - 2102	kardiologie@evk.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Pflegerwirt (FH) Thomas Stokowy	Betriebs- und Pflegedienstleitung	02202 / 122 - 1500	02202 / 122 - 1501	pflegedienstleitung@evk.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Harald Januschewski	Geschäftsführer	02202 / 122 - 1000	02202 / 122 - 1020	info@evk.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Evangelische Kliniken Rheinland gemeinnützige GmbH
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	◦ Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?  Ja

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Anwendung im Bereich der Geburtshilfe durch qualifizierte Hebammen
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Wir bieten an: Geburtsvorbereitungskurse, Info-Abende für werdende Eltern, Seelsorge,
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Zur Lungenfunktionsverbesserung bei Patienten mit Asthm, COPD, Lungenentzündungen wird die atemgymnastik als Therapieunterstützung genutzt.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babyschwimmen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Umsetzung einer differenzierten hausinternen Leitlinie (Erstellt mit Unterstützung der Seelsorge im Rahmen der Ethikkommission)
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Im PUR Programm
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Bereich der Psychiatrie
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Reittherapie wird in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik angeboten
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	Zertifizierte Akutschmerztherapie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Adipositas-Zentrum, das sich der Behandlung von übergewichtigen Patienten widmet
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Unterwassergeburten
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Im Brustzentrum ist eine Breast Care Nurse tätig zusätzlich ist eine Fachkraft für Onkologische Pflege in der Frauenklinik beschäftigt.
MP43	Stillberatung	Bei der Still-Beratung (Hotline Telefon: 02202/122 - 2450) erhalten ratsuchende Mütter rund um die Uhr qualifizierte Hilfe.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Einsatz bei Bedarf durch Kooperation mit qualifiziertem externen Anbieter

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Qualifizierter Versorger befindet sich am Krankenhaus
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eine Koordinationsstelle für Selbsthilfegruppe ist am EVK etabliert
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Professionelles Hörscreening für Neugeborene
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			26 Zimmer stehen zur Verfügung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			26 Zimmer stehen zur Verfügung
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			seit 2019 stehen 8 Zimmer zur Verfügung
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			128 Zimmer stehen zur Verfügung
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			128 Zimmer stehen zur Verfügung
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	2,00 EUR pro Tag (max)		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		kostenloses Patienten W-lan
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		Nutzung des Rundfunkgerätes ist kostenlos
NM18	Telefon am Bett	0,80 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,15 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Alle Zimmer verfügen über ein Wertfach
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1,50 EUR pro Stunde (max) 5,50 EUR pro Tag		Nutzungsgebühr: 15 min kostenlos, danach 1,00 EUR für die erste Stunde, 1,50 EUR für jede weitere Stunde, höchstens aber 5,50 EUR
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Nutzung im Rahmen vor Präventions- und Rehabilitationskursen
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die Grünen Damen helfen auf Anfrage aus und unterstützen bei Bedarf.
NM42	Seelsorge			Sich aussprechen können ... Begleitet werden in schweren Zeiten ... Miteinander Gottesdienst feiern ... dazu steht Ihnen im Evangelischen Krankenhaus die SEELSORGE zur Verfügung. Unser Angebot ist offen für alle Patientinnen und Patienten und deren Angehörige.
NM48	Geldautomat			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Gesundheitsförderung nach WHO-Standard haben sich das Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach und das Zentrum für Prävention und Rehabilitation zum Ziel gesetzt. Unser Kursprogramm enthält eine Vielzahl von Informationsveranstaltungen, Kursen und Gesundheitsangeboten.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Die Koordinationsstelle für Selbsthilfegruppen am Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach <ul style="list-style-type: none"> <li>•informiert und berät über Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen</li> <li>•hilft bei der Neugründung von Gruppen</li> <li>•unterstützt Selbsthilfegruppen in organisatorischen und gruppeninternen Fragen</li> <li>•vermittelt Kontakte</li> </ul>
NM65	Hotelleistungen			Das Konzept der "Hotel-Klinik" ist zukunftsweisend und auf die Bedürfnisse anspruchsvoller und selbstbewusster Patienten zugeschnitten. Medizinische Spitzenversorgung ist hier gepaart mit individueller Betreuung. Hinzu kommt ein angenehmes Ambiente mit wohnlichem Flair.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Aus bis zu fünf Gerichten können die Patienten auswählen, "Menüdamen" fragen diese Essenswünsche täglich am Bett ab. Aus einer Vielzahl an Komponenten können Sie Ihren Frühstücks- und Abendbrotwunsch zusammenstellen.		Vegetarische und schweinefleischfreie Gerichte stehen täglich auf der Speisekarte.
NM67	Andachtsraum			Abschiedsraum zum Abschiednehmen von Verstorbenen, Nutzung als "konfessionsfreier" Andachtsraum
NM68	Abschiedsraum			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	BF02	Einrichtung existiert im Bereich der Fachabteilung Psychiatrie
BF04	BF04	Einrichtung existiert im Bereich der Fachabteilung Psychiatrie
BF06	BF06	
BF07	BF07	
BF08	BF08	
BF09	BF09	
BF10	BF10	
BF11	BF11	
BF12	BF12	
BF14	BF14	in der Ambulanz und im Kreißaal
BF15	BF15	
BF16	BF16	
BF17	BF17	
BF18	BF18	
BF19	BF19	
BF20	BF20	
BF21	BF21	
BF22	BF22	
BF24	BF24	
BF25	BF25	Interne Übersetzer stehe zur Verfügung. Seit 2017 gibt es zusätzlich eine Videodolmetersystem
BF26	BF26	
BF29	BF29	Infolyer in Türkisch
BF32	BF32	Die Kapelle steht allen Religionen offen

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Schultz-Venrath: Psychosomatik und Psychotherapie Universität Witten-Herdecke
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Das große Spektrum der Diagnostik- und Therapieeinrichtungen unseres Hauses garantiert eine intensive und umfassende Ausbildung während des Praktischen Jahres. Eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit aller am Haus etablierten Fachabteilungen ist Grundlage für die klinisch orientierte Ausbildung.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Psychiatrie: Universitätskliniken Ulm, München und Köln
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Schultz-Venrath: "Lehrbuch Mentalisieren - Psychotherapien wirksam gestalten". Schultz-Venrath u. Felsberger: Mentalisieren in Gruppen
FL09	Doktorandenbetreuung	Regelmäßige Betreuung in allen Fachabteilungen

**A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	HB01	Bildungsstätte für Pflege Rhein-Berg, Dauer: 3 Jahre, Beginn jeweils am 1. Oktober, Die Ausbildung endet mit einer staatlichen Prüfung. Abschluss: Gesundheits- und Krankenpfleger/-in (geschützte Berufsbezeichnung).
HB03	HB03	Ausbildung erfolgt in Kooperation mit einer Vertragespraxis für Physiotherapie (Firma Plümpe)
HB07	HB07	Ausbildung erfolgt in Kooperation mit einer Fachschule.
HB18	Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer drei Jahre)	Im Zusammenarbeit mit der Rheinischen Feuerwehr werden Notfallsanitäter ausgebildet.

**A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Anzahl der Betten 409

**A-10 Gesamtfallzahlen**

**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	13684
Teilstationäre Fallzahl	132
Ambulante Fallzahl	35696

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	94,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	94,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27
Ambulante Versorgung	1,4
Stationäre Versorgung	93,05

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	52,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,2
Stationäre Versorgung	52,75
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	195,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	195,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,85
Stationäre Versorgung	193,57

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0	Abfrage NEU
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	Abfrage NEU
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	Abfrage NEU
Ambulante Versorgung	0	Abfrage NEU
Stationäre Versorgung	0	Abfrage NEU

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,5

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,26

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	7,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,25

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,7

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	1
---	---

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	20,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20,1

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

**Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	7,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,1
Stationäre Versorgung	6,7

**Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0,25
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25

#### Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,4
Stationäre Versorgung	1,6

#### Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	6,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,4

#### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

#### Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	3,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,6

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	SP04 (SP04)
Anzahl Vollkräfte	2,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP09 (SP09)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP13 (SP13)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP15 (SP15)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP16 (SP16)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,25
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP20 (SP20)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP25 (SP25)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP26 (SP26)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,55
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP27 (SP27)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP28 (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP31 (SP31)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,75
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP35 (SP35)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP43 (SP43)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>SP55 (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	7,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,5
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Anika Obendorf
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	02202 122 0
Fax	02202 122 1501
E-Mail	a.ossendorf@evk.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführer, Betriebs- und Pflegedienstleitung, Chefarzt Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulen Chirurgie, OA Allgemein- und Viszeralchirurgie, OA Innere Medizin, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagementbeauftragte, Mitarbeitervertretung
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	benannte Risikomanagementbeauftragte, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	EVK-Risikomanagementhandbuch 2017-11-06
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	AA Notfallmanagement bei internen Notfällen 2019-03-28
RM05	Schmerzmanagement	VA Umgang mit der Schmerztherapie 2019-10-10
RM06	Sturzprophylaxe	VA Umgang mit Arzneimitteln 2017-11-21
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe 2010-01-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Leitlinie bezüglich freiheitsentziehender Maßnahmen in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik EVK 2017-01-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Dienstanweisung zum Umgang mit Medizinprodukten/geräten 2017-12-18
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Team Time Out, OP-Statut 2019-04-19
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	VA Patientenidentifikationsarmband 2019-10-14
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	VA postoperative Überwachung 2017-11-09
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassung 2019-11-01

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Optimierung der Weitergabe risikobehafteter Medikamente, Ausweitung des Schulungsangebotes,

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-11-17
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	monatlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externer Mitarbeiter der Fa. Synlab, Leverkusen
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	6	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	Intern 1,0 VK; extern 0,31 VK
Hygienebeauftragte in der Pflege	24	Je 2 Hygienebeauftragte der Pflege werden je Station eingesetzt.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		halbjährlich

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Andreas Hecker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie
Telefon	02202 122 2300
Fax	02202 122 2319
E-Mail	Allgemeinchirurgie@evk.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

**Der Standard thematisiert insbesondere**

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe 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?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

**Der interne Standard thematisiert insbesondere**

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	34 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	106 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement**

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		In monatlichen Kompakttagen, Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter und einem Online-Schulungssystem werden Grundlagen der Krankenhaushygiene vermittelt.

**A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Bereitstellung von Rückmeldebögen auf allen Abteilungen, wöchentliche Auswertung
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Verfahrensweisung Umgang mit Beschwerden
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Umgang mit mündlichen Beschwerden ist im Beschwerdekonzept geregelt
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Umgang mit schriftlichen Beschwerden an die Abteilungen und die Geschäftsführung ist im Beschwerdekonzept geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	max. 14 Tage
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Anika Oßendorf</li> <li>◦ <a href="https://www.evk.de/kontakt">https://www.evk.de/kontakt</a></li> </ul>
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Finden postalisch oder im Stationären Aufenthalt statt</li> </ul>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Werden nach Befragungskonzept alle drei Jahre organisiert.</li> </ul>

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Anika Oßendorf	Qualitätsmanagementbeauftragte	02202 122 0	02202 122 1501	a.ossendorf@evk.de

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Uschi Groß	Grüne Damen	02202 122 1087	02202 122 1055	info@evk.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? ja – Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Dr. med. Thomas Stevens
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Pneumologie
Telefon	02202 122 2132
Fax	
E-Mail	pneumologie@evk.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	5
Kommentar/ Erläuterung	Es gibt einen Versorgungsvertrag mit der Apotheke Kalk

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme Patientenidentifikationsarmband, 4 Augenprinzip, Fehlermeldesystem RiskOP (CIRS)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	CO2 Angiokit
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicher Praxis am Haus erbracht
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicher Praxis am Haus erbracht
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	keine Angabe erforderlich	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicher Praxis am Haus erbracht
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	keine Angabe erforderlich	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Ja	zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine Angabe erforderlich	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA43	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	keine Angabe erforderlich	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	
AA68	offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Ja	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicher Praxis am Haus erbracht
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	

## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1].1 Medizinische Klinik und Gastroenterologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik und Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Daniela Müller-Gerbes
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Gastroenterologie
Telefon	02202 / 122 - 2150
Fax	02202 / 122 - 2153
E-Mail	gastroenterologie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/gastroenterologie-innere-medizin">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/gastroenterologie-innere-medizin</a>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen  Ja  
dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V  
Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastro-/Coloskopie, Endosonografie, ERCP, Kapselendoskopie, KM Sonografie,
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1492
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A09	76	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
R10	70	Bauch- und Beckenschmerzen
N39	66	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
K29	61	Gastritis und Duodenitis
K57	54	Divertikulose des Darmes
K92	49	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
F10	44	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
K80	40	Cholelithiasis
T50	39	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
E11	36	Diabetes mellitus, Typ 2

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632	706	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	402	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	347	Diagnostische Koloskopie
3-225	299	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	165	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-513	151	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3-055	149	Endosonographie der Gallenwege
3-056	148	Endosonographie des Pankreas
5-452	142	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3-054	136	Endosonographie des Duodenum

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Persönliche Ermächtigung Gastroenterologie		Gastroskopie und Sigmoidoskopie
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Prä- und Postoperative Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz	Allgemeine Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>◦ Endoskopie (VI35)</li> <li>◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	1039	Diagnostische Koloskopie
5-452	397	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	154	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,00
Fälle je VK/Person	298,40000

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,65
Fälle je VK/Person	320,86021
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	12,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,75
Fälle je VK/Person	117,01960

#### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1492,00000

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1492,00000

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	1989,33333
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### **B-[2].1 Medizinische Klinik und Kardiologie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik und Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Prof. Dr. med. Hans-Peter Hermann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon	02202 / 122 - 2100
Fax	02202 / 122 - 2102
E-Mail	kardiologie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/kardiologie-innere-medicin">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/kardiologie-innere-medicin</a>

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde Rhythmologie
VC71	Notfallmedizin	
VI00	Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz	
VI00	Versorgung von Herzscheidewanddefekten mit Okkludern	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Inventionelles Zentrum im Rheinisch Bergischen Kreis " Gladbacher Infarktband" (GIB)
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Invasive und Interventionelle Elektrophysiologie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	3704
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	604	Herzinsuffizienz
I20	560	Angina pectoris
I48	490	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I21	430	Akuter Myokardinfarkt
R07	235	Hals- und Brustschmerzen
I10	197	Essentielle (primäre) Hypertonie
I25	197	Chronische ischämische Herzkrankheit
R55	139	Synkope und Kollaps
I49	117	Sonstige kardiale Arrhythmien
Z45	92	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	1451	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-837	880	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-83b	613	Zusatzinformationen zu Materialien
8-933	525	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-710	347	Ganzkörperplethysmographie
3-052	325	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640	313	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-711	245	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-377	219	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-980	208	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Kardiologische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)</li> <li>◦ Elektrophysiologie (VI34)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz (VI00)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Herzkrankheit (VI03) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Prä- und postoperative Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz (VI00)</li> <li>◦ Elektrophysiologie (VI34)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	118	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5-378	24	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	20,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	20,5
Fälle je VK/Person	180,68292

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	9,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	9,1
Fälle je VK/Person	407,03296
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	18
Fälle je VK/Person	205,77777

#### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	1852,00000

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	3704,00000

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Fälle je VK/Person	2469,33333
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP30	Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)	

### **B-[3].1 Medizinische Klinik und Pneumologie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik und Pneumologie
Fachabteilungsschlüssel	0800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Thomas Stevens
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pneumologie, Schlafmedizin
Telefon	02202 / 122 - 2132
Fax	02202 / 122 - 2131
E-Mail	pneumologie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/pneumologie-innere-medizin">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/pneumologie-innere-medizin</a>

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1191
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G47	340	Schlafstörungen
J44	234	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J18	121	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20	51	Akute Bronchitis
R06	39	Störungen der Atmung
C34	37	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
J96	36	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
E66	28	Adipositas
J45	28	Asthma bronchiale
I50	26	Herzinsuffizienz

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-790	488	Kardiorespiratorische Polysomnographie
8-717	319	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
1-710	197	Ganzkörperplethysmographie
1-711	162	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-620	159	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3-222	140	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-716	93	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-843	76	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
9-984	72	Pflegebedürftigkeit
3-202	64	Native Computertomographie des Thorax

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	gesamte Spektrum der Pneumologie		
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-897	62	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-850	38	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-490	32	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-492	30	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-534	25	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-493	22	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-852	19	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-530	12	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-491	7	Operative Behandlung von Analfisteln
5-535	7	Verschluss einer Hernia epigastrica

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	397,00000

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,75
Fälle je VK/Person	433,09090
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF30	Palliativmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	9,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	9,5	
Fälle je VK/Person	125,36842	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

## B-[4].1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Andreas Hecker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, stv. Ärztlicher Direktor, Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie, spezielle Viszeralchirurgie, Proktologie, hygienebeauftragter Arzt
Telefon	02202 / 122 - 2300
Fax	02202 / 122 - 2319
E-Mail	chirurgie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/allgemein-und-viszeralchirurgie-chirurgie">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/allgemein-und-viszeralchirurgie-chirurgie</a>

## 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 § 135c SGB V  Ja  
 Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC11	Lungenchirurgie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	Es existiert ein Magen-Darm-Zentrum in Kooperation mit der Medizinischen Klinik und Gastroenterologie und den Fachabteilungen für Innere Medizin und Chirurgie des Nachbarkrankenhauses
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Proktologische Sprechstunde: Mi. 9.00 bis 11.00 und Do. 14.00 bis 16.00 Adipositas Sprechstunde: Mo. 10:00 bis 12:00 Uhr
VC60	Adipositaschirurgie	Adipositassprechstunde: Mo. 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VI00	Proktologie	Proktologie: •Enddarmkrebs und Enddarmpolypen (lokal endoskopisch und offen) •Hämorrhoiden •Analfisteln und -abzesse •Analfissuren - chronisch •Funktionelle Stuhlentleerungsstörungen und Stuhlinkontinenz (Abschlusschwäche), z.B. Beckenbodensenkung, innerer und äußerer Rektumprolaps
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI40	Schmerztherapie	Durchführung eines TÜV-zertifizierten Konzeptes zur integrierten Akut- und postoperativen Schmerztherapie in Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1273
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40	234	Hernia inguinalis
K80	148	Cholelithiasis
K35	79	Akute Appendizitis
K57	69	Divertikulose des Darmes
K43	65	Hernia ventralis
K64	65	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K56	64	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K60	29	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
A46	28	Erysipel [Wundrose]
R10	27	Bauch- und Beckenschmerzen

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530	240	Verschluss einer Hernia inguinalis
3-225	177	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-511	162	Cholezystektomie
5-932	134	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
1-650	126	Diagnostische Koloskopie
5-469	109	Andere Operationen am Darm
5-470	85	Appendektomie
5-493	69	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
1-632	68	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-534	59	Verschluss einer Hernia umbilicalis

### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Proktologische Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)</li> <li>◦ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)</li> </ul>	Sprechstunde Mi. 9:00 Uhr bis 11:00, Do. 14:00 Uhr bis 16:00 Uhr
AM07	Privatambulanz	Op-Indikation, Zweitmeinung, Proktologie, Nachsorge		
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Präoperative Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Proktologische Sprechstunde (Enddarmerkrankungen) (VC00)</li> <li>◦ Notfallmedizin (VC71)</li> <li>◦ Magen-Darm-Chirurgie (VC22)</li> <li>◦ Tumorchirurgie (VC24)</li> <li>◦ Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-897	61	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-850	34	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-490	29	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-492	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-534	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-493	22	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-852	19	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-530	12	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-535	7	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-898	6	Operationen am Nagelorgan

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,25
Fälle je VK/Person	175,58620

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,75
Fälle je VK/Person	268,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	2 Hygienebeauftragte Ärzte gehören der Abteilung an
AQ13	Viszeralchirurgie	zusätzlich spezielle Viszeralchirurgie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF28	Notfallmedizin	Leitender Notfallarzt
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15
Fälle je VK/Person	84,86666

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1273,00000

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	636,50000

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	2546,00000

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5
Fälle je VK/Person	254,60000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

## B-[5].1 Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulen Chirurgie -Zertifiziertes EndoProthetikZentrum-

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulen Chirurgie -Zertifiziertes EndoProthetikZentrum-
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Kai Pieritz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie bis 30.06.2019
Telefon	02202 / 122 - 2320
Fax	02202 / 122 - 2325
E-Mail	unfallchirurgie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrembergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/orthopaedie-unfall-und-wirbelsaeulenchirurgie">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/orthopaedie-unfall-und-wirbelsaeulenchirurgie</a>

Name	Dr. med. Marc Schuler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt seit dem 01.07.2019, Facharzt
Telefon	02202 / 122 - 2320
Fax	02202 / 122 - 2325
E-Mail	unfallchirurgie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/orthopaedie-unfall-und-wirbelsaeulenchirurgie">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/orthopaedie-unfall-und-wirbelsaeulenchirurgie</a>

### Kommentar / Erläuterung

Dr. Schuler hat am 01.07.2019 die Funktion des Chefarztes für die Abteilung Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulen Chirurgie übernommen.

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Zertifiziertes Endoprothesenzentrum
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VI40	Schmerztherapie	TÜV.zertifiziertes Konzept zur akut - und perioperativen Schmerztherapie Durchführung eines interdisziplinären Akutschmerzkonzepts unter Koordination der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
VK32	Kindertraumatologie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR44	Teleradiologie	
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1346
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48	148	Sonstige Spondylopathien
M51	136	Sonstige Bandscheibenschäden
S06	107	Intrakranielle Verletzung
M17	73	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S72	69	Fraktur des Femurs
M54	63	Rückenschmerzen
M50	60	Zervikale Bandscheibenschäden
S52	51	Fraktur des Unterarmes
M16	41	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S42	37	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-032	450	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-839	395	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-984	360	Mikrochirurgische Technik
5-831	257	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-83b	240	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-830	195	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-836	162	Spondylodese
8-919	160	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-200	115	Native Computertomographie des Schädels
9-984	107	Pflegebedürftigkeit

### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Prä- und postoperative Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>◦ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)</li> <li>◦ Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>◦ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>◦ Wirbelsäulenchirurgie (VC65)</li> <li>◦ Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)</li> <li>◦ Schulterchirurgie (VO19)</li> <li>◦ Fußchirurgie (VO15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)</li> <li>◦ Amputationschirurgie (VC63)</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812	144	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
1-697	82	Diagnostische Arthroskopie
5-787	74	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-811	48	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-056	34	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-788	22	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-790	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-859	15	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-810	14	Arthroskopische Gelenkoperation
5-850	12	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Ja

Ja

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8
Fälle je VK/Person	168,25000

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	448,66666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ41	Neurochirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	13,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,3
Fälle je VK/Person	101,20300

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1346,00000

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	1794,66666

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	5,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,0
Fälle je VK/Person	269,20000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### **B-[6].1 Klinik für offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für offene und endovaskuläre Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### **Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Payman Majd
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt und Facharzt für Chirurgie / Gefäßchirurgie /endovaskulärer Chirurg (seit dem 01.01.2019)
Telefon	02202 / 122 - 2310
Fax	02202 / 122 - 2318
E-Mail	p.majd@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51469 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/gefaesschirurgie-vaskulaer-und-endovaskulaer-chirurgie">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/gefaesschirurgie-vaskulaer-und-endovaskulaer-chirurgie</a>

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Schwerpunkt: Hybrid – Gefäßoperationen (offene chirurgische Gefäßoperationen und endovaskuläre Rekonstruktionen in einer OP) ebenfalls bei Iliacaanorismen endovaskuläre Ausschaltung durch Iliac Sidebranch Porthese (gecouverte Stentprothese)
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Schwerpunkt: Hybrid – Gefäßoperationen (offene chirurgische Gefäßoperationen und endovaskuläre Rekonstruktionen in einer OP)
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Diagnose arterieller und venöser Durchblutungsstörungen
VC58	Spezialsprechstunde	Abklärung der Indikation zur OP
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	und Portexplantation
VC63	Amputationschirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI40	Schmerztherapie	Durchführung eines TÜV-zertifizierten Konzeptes zu integrierten Akut – und postoperativen Schmerztherapie in Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	382
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70	145	Atherosklerose
I83	56	Varizen der unteren Extremitäten
I74	35	Arterielle Embolie und Thrombose
I71	18	Aortenaneurysma und -dissektion
I80	18	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
E11	17	Diabetes mellitus, Typ 2
I72	17	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I65	13	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
A46	11	Erysipel [Wundrose]
E10	5	Diabetes mellitus, Typ 1

### B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-228	134	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-381	133	Enderarteriektomie
5-380	132	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
3-607	118	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-836	111	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-930	108	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-385	106	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-916	90	Temporäre Weichteildeckung
5-395	81	Patchplastik an Blutgefäßen
8-191	81	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen

### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Gefäßsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Portimplantation (VC62)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)</li> <li>◦ Dialyseshuntchirurgie (VC61)</li> <li>◦ Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)</li> <li>◦ Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)</li> </ul>	KV-Zulassung zur Postoperativen chronischen Wundbehandlung + Weiterbehandlung 3 Monate
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	183	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-385	68	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
1-471	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-672	\< 4	Diagnostische Hysteroskopie
5-651	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-702	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-865	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß
5-870	\< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-897	\< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-902	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,00	Ab Oktober 2019 6 VK
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	5,00	
Fälle je VK/Person	76,40000	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4	
Fälle je VK/Person	95,50000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	9,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,7
Fälle je VK/Person	39,38144

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	382,00000

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	509,33333

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	95,50000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

**B-[7].1 Frauenklinik -Gynäkologie, Geburtshilfe, Zetifiziertes Brustzentrum,  
Zertifiziertes Gynäkologisches-Krebszentrum-**

Name der Organisationseinheit /	Frauenklinik -Gynäkologie, Geburtshilfe, Zetifiziertes Brustzentrum,
Fachabteilung	Zertifiziertes Gynäkologisches-Krebszentrum-
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Prof. Dr. med. Christian Rudlowski
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	02202 / 122 - 2400
Fax	02202 / 122 - 2405
E-Mail	frauenklinik@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/gynaekologie-frauenklinik">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/gynaekologie-frauenklinik</a>

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC24	Tumorchirurgie	Diagnostik Behandlung und Therapie von gynäkologischen Tumoren. Das Gynäkologische Krebszentrum verfügt über die Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (jährliche Förderaudits durch die Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert, Zertifizierungsaudits alle 3 Jahre).
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	zusätzlich 3D-Laparoskopie, ICG-Sentinel-Lymphknoten-Entfernung, DaVinci-Roboter-System
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Operative Hysteroskopie, Endometriumablation mittels Hydrothermie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Brustrekonstruktion/ Rekonstruktion des äußeren Genitale/ Liposuktion/ Lipofilling
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	Brustzentrum des Krankenhauses ist nach den Regeln des Landes NRW zertifiziert (jährliche Förderaudits durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe, Zertifizierungsaudit alle 3 Jahre).
VC71	Notfallmedizin	
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	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VG00	Chemotherapiesprechstunde	
VG00	Risikosprechstunde	Risikosprechstunde für Schwangere, Dysplasie-Sprechstunde
VG00	Sprechstunde für Brustdiagnostik	
VG00	Sprechstunde für Tumorerkrankungen	
VG00	Sprechstunde für gynäkologische Erkrankungen	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Urodynamik-Sprechstunde
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Diagnostik Behandlung und Therapie von gynäkologischen Tumoren. Das Gynäkologische Krebszentrum verfügt über die Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (jährliche Förderaudits durch die Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert, Zertifizierungsaudits alle 3 Jahre).
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Dysplasie-Sprechstunde, Zweitmeinungssprechstunde
VG16	Urogynäkologie	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	
VII16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI40	Schmerztherapie	Durchführung eines TÜV-zertifizierten Konzeptes zu integrierten akut – und postoperativen Schmerztherapie in Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.
VR00	Spezielle radiologische Diagnostik	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	Hochauflösende Ultraschaldiagnostik 3D, 4D
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicherpraxis am Haus erbracht
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicherpraxis am Haus erbracht
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicherpraxis am Haus erbracht
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicherpraxis am Haus erbracht
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicherpraxis am Haus erbracht
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Leistung wird in Kooperation mit Vertragsärztlicherpraxis am Haus erbracht
VR45	Intraoperative Bestrahlung	Therapie erfolgt in Kooperation mit der dem EVK angegliederten Praxis für Strahlentherapie.
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Urodynamischer Messplatz

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl

2888

Teilstationäre Fallzahl 0

### B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z38	638	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
C50	322	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
O42	96	Vorzeitiger Blasensprung
D25	95	Leiomyom des Uterus
O34	84	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
O70	80	Dammriss unter der Geburt
O80	70	Spontangeburt eines Einlings
N81	64	Genitalprolaps bei der Frau
O99	63	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O68	61	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-262	646	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3-100	426	Mammographie
9-260	410	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-870	297	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-758	267	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
5-749	250	Andere Sectio caesarea
5-401	238	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3-709	211	Szintigraphie des Lymphsystems
5-890	202	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut
5-653	136	Salpingoovariektomie

### B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Brustsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)</li> <li>◦ Ambulante Entbindung (VG19)</li> <li>◦ Urogynäkologie (VG16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)</li> <li>◦ Geburtshilfliche Operationen (VG12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)</li> <li>◦ Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)</li> <li>◦ Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)</li> <li>◦ Inkontinenzchirurgie (VG07)</li> <li>◦ Gynäkologische Chirurgie (VG06)</li> <li>◦ Endoskopische Operationen (VG05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)</li> </ul>	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Zweitmeinungssprechstunde Gebärmutterentfernung		
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-690	345	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-502	207	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-681	199	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
1-672	174	Diagnostische Hysteroskopie
1-471	166	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-671	58	Konisation der Cervix uteri
1-472	54	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5-711	32	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-870	32	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
1-694	15	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,3
Fälle je VK/Person	217,14285

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,8
Fälle je VK/Person	497,93103
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Spezielle operative Gynäkologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF33	Plastische Operationen	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	18,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	18,1
Fälle je VK/Person	159,55801

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	1,5
Fälle je VK/Person	1925,33333

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	1444,00000

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25
Fälle je VK/Person	2310,40000

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	3850,66666

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	8,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,7
Fälle je VK/Person	331,95402

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	1
Fälle je VK/Person	2888,00000

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	6,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,1
Fälle je VK/Person	473,44262

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0,75	
Fälle je VK/Person	3850,66666	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

## B-[8].1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Veronika Friedel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	02202 / 122 - 3100
Fax	02202 / 122 - 3109
E-Mail	psychiatrie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>

Name	Prof. Dr. med. Ulrich Schultz-Venrath
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt bis zum 31.01.2019
Telefon	02202 / 122 - 3100
Fax	02202 / 122 - 3109
E-Mail	psychiatrie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	

Name	PD. Dr. med. Fritz- Georg Lehnhardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	02202 / 122 - 3100
Fax	
E-Mail	psychiatrie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>

### Kommentar / Erläuterung

Prof. Schultz-Venrath war bis zum 31.01.2019 Chefarzt der Klinik, ab 01.04.2019 ist PD Dr. med. Lehnhardt Chefarzt der Klinik.

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	In Kooperation mit der Fachabteilung Neurologie des Nachbarkrankenhauses
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik MBT/MBT-G
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	In Kooperation mit der Fachabteilung Neurologie des Nachbarkrankenhauses und der Uniklinik Psychiatrie und Psychotherapie Köln
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	Demenzdiagnostik, ADS/ ADHS + Aspergersyndrom, Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP14	Psychoonkologie	Demenzdiagnostik, ADS/ADHS und Aspergersyndrom, Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik Mentalisierungs-basierte und psychodynamische Einzel- und Gruppentherapie(MBT/MBT-G)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1072
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[8].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F32	177	Depressive Episode
F33	133	Rezidivierende depressive Störung
F20	129	Schizophrenie
F60	83	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F05	80	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F41	54	Andere Angststörungen
G30	46	Alzheimer-Krankheit
F61	44	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F31	42	Bipolare affektive Störung
F25	37	Schizoaffektive Störungen

#### B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	14226	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	1268	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-980	1006	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
9-617	751	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-618	579	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-619	303	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-982	295	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9-640	185	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-61a	104	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-626	103	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

**B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)</li> </ul>	Jeder unserer Patienten soll die Gewissheit haben, dass ihm unser multiprofessionelles Team kontinuierlich zur Seite steht.
AM07	Privatambulanz			Termine nach Vereinbarung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	16,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16,6
Fälle je VK/Person	64,57831

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,2
Fälle je VK/Person	130,73170
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	inkl. tiefenpsychologischer, analytischer und mentalisierungsbasierter Gruppenpsychotherapie, Gruppenanalyse
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF35	Psychoanalyse	inkl. Gruppenanalyse
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	55,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,52
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	55,52
Fälle je VK/Person	19,30835

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,5
Fälle je VK/Person	306,28571

#### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	3,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,26
Fälle je VK/Person	328,83435
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	6,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,7
Fälle je VK/Person	160,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,25	Psychoonkologin in der Gynäkologie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0,25	
Fälle je VK/Person	4288,00000	

**Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	1,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,6
Fälle je VK/Person	670,00000

**Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	6,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,4
Fälle je VK/Person	167,50000

**Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1072,00000

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	3,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,6
Fälle je VK/Person	297,77777

### B-[9].1 Anästhesiologie und Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Manfred Molls
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	02202 / 122 - 2500
Fax	02202 / 122 - 2502
E-Mail	anaesthesie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/anaesthesiologie-und-intensivmedizin">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/anaesthesiologie-und-intensivmedizin</a>

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC60	Adipositaschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	Abteilung stellt den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst des Rheinisch-Bergischen Kreises, führt den Reanimationsdienst im EVK, stellt den Ärztlichen Leiter des Notarztdienstes im EVK Schulung des Personals in Wiederbelebensmaßnahmen
VI00	Konzept zur akut- und perioperativen Schmerztherapie	Koordination des interdisziplinären Akutschmerzkonzepts in den operierenden Abteilungen des EVK
VI20	Intensivmedizin	Abteilung betreut die "Interdisziplinäre Intensivstation" mit 14 Betten Durchführung von Organersatzverfahren, Hämofiltration/Dialyse, Beatmungstherapie invasiv und nicht invasiv
VI40	Schmerztherapie	Abteilung verantwortet die zertifizierte Schmerztherapie für die schneidenden Fächer des Krankenhauses
VI42	Transfusionsmedizin	Abteilung betreut das Transfusionskonzept des Krankenhauses (Transfusionskommission, Selbstinspektionen, Überwachung) Schulung des Personals im Transfusionswesen

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar / Erläuterung	Es handelt sich nicht um eine Bettenführende Abteilung.

### B-[9].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

### B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a	Änasthesieambulanz		

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,27
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,9
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,5
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	Abteilung verfügt über 09 Fachärzte und zusätzliche in Weiterbildung zum Facharzt
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	Abteilung verfügt über 8 Ärzte mit dieser Zusatzweiterbildung und stellt den Transplantationsbeauftragten
ZF28	Notfallmedizin	Abteilung verfügt über 5 Ärzte mit dieser Zusatzweiterbildung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Abteilung verfügt über 2 Ärzte mit dieser Zusatzweiterbildung

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	37,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	37,9
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

## B-[10].1 Medizinische Klinik und Elektrophysiologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik und Elektrophysiologie
Fachabteilungsschlüssel	0390
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv. Doz. Dr. med. Alexander Yang
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	02202 / 122 - 2110
Fax	02202 / 122 - 2115
E-Mail	elektrophysiologie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstraße 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/elektrophysiologie-innere-medizin">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/elektrophysiologie-innere-medizin</a>

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

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

---

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	336
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48	262	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I47	47	Paroxysmale Tachykardie
I49	10	Sonstige kardiale Arrhythmien
I45	5	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
I50	5	Herzinsuffizienz
R00	< 4	Störungen des Herzschlages
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
M54	< 4	Rückenschmerzen
R07	< 4	Hals- und Brustschmerzen
R55	< 4	Synkope und Kollaps

### B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-835	319	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
1-265	275	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
1-268	272	Kardiales Mapping
3-052	178	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640	165	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-274	132	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
8-930	20	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-611	17	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
8-933	17	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-266	15	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt

### B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		◦ Elektrophysiologie (VI34)	Termine nach Vereinbarung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

### B-[10].11 Personelle Ausstattung

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,5
Fälle je VK/Person	134,40000

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	168,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

##### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Zusatzqualifikation invasive Elektrophysiologie (DGK) Zusatzqualifikation interventionelle Kardiologie

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	3,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,8
Fälle je VK/Person	88,42105

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	336,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP30	Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)	

### B-[11].1 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Veronika Friedel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	02202 / 122 - 3100
Fax	02202 / 122 - 3109
E-Mail	psychiatrie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>

Name	Prof. Dr. med. Ulrich Schultz-Venrath
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt bis zum 31.01.2019
Telefon	02202 / 122 - 3100
Fax	02202 / 122 - 3109
E-Mail	psychiatrie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>

Name	PD Dr. med. Fritz-Georg Lehnhardt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	02202 / 122 - 3100
Fax	02202 / 122 - 3109
E-Mail	psychiatrie@evk.de
Strasse / Hausnummer	Ferrenbergstr. 24
PLZ / Ort	51465 Bergisch Gladbach
URL	<a href="https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik">https://www.evk.de/medizinische-versorgung/psychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik</a>

#### Kommentar / Erläuterung

Prof. Schultz-Venrath war bis zum 31.01.2019 Chefarzt der Klinik, ab 01.04.2019 ist PD Dr. med. Lehnhardt Chefarzt der Klinik.

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	In Kooperation mit der Fachabteilung Neurologie des Nachbarkrankenhauses
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik MBT/MBT-G
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	In Kooperation mit der Fachabteilung Neurologie des Nachbarkrankenhauses und der Uniklinik Psychiatrie und Psychotherapie Köln
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	Demenzdiagnostik, ADS/ADHS + Aspergersyndrom, Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP14	Psychoonkologie	Demenzdiagnostik, ADS/ADHS und Aspergersyndrom, Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Schwerpunkt der Behandlung: Diagnostik, Mentalisierungs-basierte und psychodynamische Einzel- und Gruppentherapie (MBT/MBT-G)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	132

#### B-[11].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F41	36	Andere Angststörungen
F32	33	Depressive Episode
F33	20	Rezidivierende depressive Störung
F60	10	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F31	6	Bipolare affektive Störung
F90	6	Hyperkinetische Störungen
F40	5	Phobische Störungen
F34	< 4	Anhaltende affektive Störungen
F61	< 4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F45	< 4	Somatoforme Störungen

#### B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	4248	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	134	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-980	134	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
3-75x	4	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-626	< 4	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-982	< 4	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie

#### B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)	◦ Diagnostik und Therapie von	Jeder unserer Patienten soll die Gewissheit haben, dass ihm unser

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> </ul>	multiprofessionelles eam kontinuierlich zu Seite steht.
AM07	Privatambulanz			Termine nach Vereinbarung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## B-[11].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,4
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,2
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	inkl. tiefenpsychologischer, analytischer und mentalisierungsbasierter Gruppenpsychotherapie, Gruppenanalyse
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF35	Psychoanalyse	inkl. Gruppenanalyse
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,85
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	

**B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

**Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	1,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,1
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

**Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,4
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	143	101,40	
Geburtshilfe	688	100,29	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	281	101,78	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	59	128,81	
Herzschrillmacher-Implantation	163	107,36	
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	14	100,00	
Hüftendoprothesenversorgung	78	101,28	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	27	100,00	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	26	103,85	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	31	100,00	
Karotis-Revaskularisation	10	100,00	
Knieendoprothesenversorgung	68	100,00	
Mammachirurgie	383	102,09	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	88	117,05	

#### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52321</b>
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,6 / 98,78
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	111 / 110
Rechnerisches Ergebnis	99,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,07 / 99,84
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 / 98,22
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	260 / 260
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,54 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51404</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	14 / 0 / 0,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 78,26
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52315</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,34
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 29,91
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51196</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,29
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 / 1,49
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 132,68
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52328</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,38
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,2 / 3,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	58 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,21
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52324</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 / 0,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52001</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 / 3,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	58 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,21
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52002</b>
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	0,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,47 / 0,63
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	58 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,21
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2194</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 / 1,17
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54143</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,57
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 / 1,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54142</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,13
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 / 0,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	170 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,21
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 / 1,53
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	175 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,15
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 / 95,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	646 / 631
Rechnerisches Ergebnis	97,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,20 / 98,59
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54140</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 / 98,64
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	170 / 169
Rechnerisches Ergebnis	99,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,74 / 99,90
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52139</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	89,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 / 89,45
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	251 / 243
Rechnerisches Ergebnis	96,81
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,84 / 98,38
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54141</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,85
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 / 96,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	170 / 168
Rechnerisches Ergebnis	98,82
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,81 / 99,68
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2195</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 / 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	112 / 0 / 0,40
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 9,29
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	3,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,28 / 10,73
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50055</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,1
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 / 92,43
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 28
Rechnerisches Ergebnis	90,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,10 / 96,65
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50005</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,52
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,28 / 96,75
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 28
Rechnerisches Ergebnis	90,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,10 / 96,65
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51186</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	9,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,61 / 45,55
Ergebnis im Berichtsjahr	H99
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52131</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	91,7
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,4 / 92
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	55 / 51
Rechnerisches Ergebnis	92,73
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,74 / 97,14
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52325</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 / 0,94
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52316</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 / 96,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	81 / 80
Rechnerisches Ergebnis	98,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,33 / 99,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10271</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,14
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 / 4,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,13
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 / 97,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	41 / 38
Rechnerisches Ergebnis	92,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,57 / 97,48
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,36
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 / 92,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7 / 7
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,75
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 / 14,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 6
Rechnerisches Ergebnis	19,35
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,19 / 36,28
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,81
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 / 95,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	73 / 73
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,00 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54010</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,1
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 / 98,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	41 / 34
Rechnerisches Ergebnis	82,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,74 / 91,47
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	65 / 11 / 5,21
Rechnerisches Ergebnis	2,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,21 / 3,47
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 / 0,23
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	52 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,88
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54016</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 / 1,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 / 6,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 35,43
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 / 4,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,35
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 / 2,42
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54021</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 / 96,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 8
Rechnerisches Ergebnis	88,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,50 / 98,01
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50481</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 / 3,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54020</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 / 97,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	58 / 55
Rechnerisches Ergebnis	94,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,86 / 98,23
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54123</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,4
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 / 1,46
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54124</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	67 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 5,42
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54125</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 / 4,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54127</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 / 0,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	59 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,11
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54022</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,31
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 / 93,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54128</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,79
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 / 99,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	68 / 68
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,69 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54026</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 / 93,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	67 / 53
Rechnerisches Ergebnis	79,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,93 / 87,12
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54028</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	3,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 / 16,97
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51831</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 / 1,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	11,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,08 / 45,42
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51803</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 / 1,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 / 1,58
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52249</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,23 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	688 / 217 / 199,70
Rechnerisches Ergebnis	1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,97 / 1,21
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1058</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 / 0,46
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 35,43
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>321</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 / 0,24
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50045</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	99,17
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 / 99,21
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	218 / 216
Rechnerisches Ergebnis	99,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,41 / 99,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51397</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 / 4,14
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,22
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 / 1,33
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,64
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 / 8,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,47
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 / 2,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	175 / 6
Rechnerisches Ergebnis	3,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,58 / 7,28
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60683</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,24
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 / 13,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60684</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,97
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 / 12,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60685</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,25
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	66 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 5,50
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>60686</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 / 20,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 9
Rechnerisches Ergebnis	29,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,10 / 46,59
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 / 88,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	60 / 53
Rechnerisches Ergebnis	88,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,82 / 94,23
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51906</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,68
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 / 2,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	145 / 15 / 20,26
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 / 1,17
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,1
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 / 95,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	97 / 84
Rechnerisches Ergebnis	86,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,41 / 92,00
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 / 93,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	61 / 54
Rechnerisches Ergebnis	88,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,16 / 94,33
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,56
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 / 95,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	91 / 89
Rechnerisches Ergebnis	97,80
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,34 / 99,40
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 / 96,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	139 / 137
Rechnerisches Ergebnis	98,56
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,91 / 99,60
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	145 / 143
Rechnerisches Ergebnis	98,62
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,11 / 99,62
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,54
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 / 98,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	144 / 142
Rechnerisches Ergebnis	98,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,08 / 99,62
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,25
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 / 97,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54029</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 / 1,36
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54033</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 4 / 3,17
Rechnerisches Ergebnis	1,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 / 2,60
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54040</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	27 / 0 / 0,21
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 16,28
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54042</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 / 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	27 / 5 / 2,37
Rechnerisches Ergebnis	2,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,93 / 4,18
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54046</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	27 / 4 / 1,23
Rechnerisches Ergebnis	3,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,30 / 7,13
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54050</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 / 95,52
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	25 / 24
Rechnerisches Ergebnis	96,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,46 / 99,29
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54030</b>
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	14,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 / 14,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2163</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,09
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 / 0,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	36 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 9,64
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52279</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,94
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 / 98,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	71 / 71
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,81 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52330</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 / 99,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	146 / 146
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,44 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50719</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 / 6,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	31 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 11,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51370</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 / 4,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51846</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,46
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 / 97,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	300 / 298
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,60 / 99,82
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51847</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,44
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 / 96,63
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	144 / 140
Rechnerisches Ergebnis	97,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,08 / 98,91
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52268</b>
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,12
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 / 13,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	267 / 31
Rechnerisches Ergebnis	11,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,30 / 16,01
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50074</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,04 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 / 0,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50069</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,52 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51078</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,44
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 / 3,91
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51079</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	5,54
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,07 / 6,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51832</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,95
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,6 / 4,34
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51837</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 / 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51076</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,33
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3 / 3,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51838</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,16
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,91 / 2,43
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51843</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,8 / 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50050</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 / 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50052</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50053</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12877 / 44 / 29,72
Rechnerisches Ergebnis	1,48
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,10 / 1,99
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 / 0,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11724</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 0 / 0,09
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 29,61
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>605</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,23
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,44
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 43,45
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>606</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,74
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 / 3,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11704</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 / 1,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 0 / 0,18
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 15,38
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51445</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,71
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 / 2,29
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51448</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,95
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 3,67
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51859</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,03
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,7 / 3,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 48,99
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Kathethers) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51865</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51860</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 / 4,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>603</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,96
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 / 99,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 5
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>604</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,8
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 / 99,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 4
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Über § 136a und § 136b 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	Kommentar / Erläuterung
Brustkrebs	
Koronare Herzkrankheit (KHK)	

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

trifft nicht zu / entfällt

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	58	Keine Ausnahme (MM05)	

### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	58
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	47
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein

Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Ja
Übergangsregelung	Nein

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	

### Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL wurde mitgeteilt?  Nein

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	66
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	53
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	40

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