Strukturierter Qualitätsbericht

Berichtsjahr 2016

Krankenhaus Bad Oeynhausen

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung 1

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts 3

A-0 Fachabteilungen 3

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 4

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 4

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 5

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 5

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 5

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 6

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 7

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 8

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus 8

A-10 Gesamtfallzahlen 9

A-11 Personal des Krankenhauses 9

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 12

A-13 Besondere apparative Ausstattung 21

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 22

B-[1] Klinik für Innere Medizin und Pneumologie 23

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 23

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 23

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 24

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 25

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 25

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD 25

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 28

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 30

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 31

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 31

B-[1].11 Personelle Ausstattung 31

B-[2] Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie 35

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 35

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 35

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 36

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 36

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 36

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD 37

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 39

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 41

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 42

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 42

B-[2].11 Personelle Ausstattung 42

B-[3] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 45

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 45

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 46

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 46

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 47

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 48

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD 48

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 51

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 53

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 53

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 54

B-[3].11 Personelle Ausstattung 54

B-[4] Klinik für Gefäßchirurgie 57

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 57

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 57

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 58

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 58

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 59

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD 59

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 62

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 64

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 64

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 65

B-[4].11 Personelle Ausstattung 65

B-[5] Klinik für Unfallchirurgie und Handchirurgie 68

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 68

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 68

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 69

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 70

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 71

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD 71

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 73

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 75

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 76

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 76

B-[5].11 Personelle Ausstattung 76

B-[6] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe 79

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 79

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 80

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 80

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 81

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 81

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD 81

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 84

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 86

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 86

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 87

B-[6].11 Personelle Ausstattung 87

B-[7] Institut für Anästhesie und Intensivmedizin 90

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 90

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 91

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 91

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 92

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 92

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD 92

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 92

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 94

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 94

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 94

B-[7].11 Personelle Ausstattung 94

B-[8] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde 97

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 97

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 98

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 98

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 99

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 99

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD 99

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 100

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 101

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 101

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 101

B-[8].11 Personelle Ausstattung 101

B-[9] Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin 104

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 104

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 105

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 105

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 105

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 105

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD 105

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 105

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 107

B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 108

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 108

B-[9].11 Personelle Ausstattung 108

B-[10] Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin 109

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung 109

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen 110

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung 110

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung 111

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung 111

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD 111

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS 111

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten 112

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V 113

B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft 113

B-[10].11 Personelle Ausstattung 113

C Qualitätssicherung 114

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V 114

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 155

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 155

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 155

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 155

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V 155

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 155

Einleitung

Ab dem Jahr 2005 sind die Krankenhäuser dazu verpflichtet, regelmäßig einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Der folgende Bericht entspricht den gesetzlich in § 137 SGB V geforderten Anforderungen eines Qualitätsberichtes und ist darüber hinaus als medizinischer Jahresbericht zu sehen. Er repräsentiert der interessierten Öffentlichkeit im regelmäßigen Abstand Daten zur Qualität der erbrachten Leistungen im Krankenhaus in verständlicher Form. Weitestgehend wird auf fachspezifische Begrifflichkeiten oder Abkürzungen verzichtet oder diese werden erläutert. Zum besseren Verständnis wird das Leistungsspektrum teilweise in tabellarischer Form abgebildet.

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

Krankenhäuser stehen als sozial verantwortliche Unternehmen in der besonderen Pflicht gegenüber Patienten und Öffentlichkeit ihre Ergebnisse offen zu legen und sich vergleichen zu lassen. Ziel unseres Berichtes ist es, relevante Informationen zu liefern. Er soll als Entscheidungs- und Orientierungshilfe für zukünftige Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung dienen.

Krankenhaus Bad Oeynhausen

Das mit insgesamt 330 Betten ausgestattete Akutkrankenhaus der Regelversorgung mit 7 Fachabteilungen liegt in Mitten der bekannten Kur- und Badestadt Bad Oeynhausen, die reizvolle Parkanlagen und ein reichhaltiges kulturelles Angebot bietet.

Bereits 1903 wurde der Grundstein zum Krankenhaus Bad Oeynhausen gelegt. Seitdem verbinden sich hier Tradition und Moderne zu einem leistungsfähigen Mix aus pflegerischer Fürsorge und medizinischer Innovation. Durch eine stetige Renovierung werden nicht nur hohe technische und medizinische Standards sondern auch eine angenehme Atmosphäre gewährleistet.

Darüber hinaus stellen wir uns den ständig wechselnden Ansprüchen auf dem Gebiet der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten. Als äußeres Merkmal hierfür erhielten wir die Anerkennung als akademischen Lehrkrankenhaus der Ruhr Universität Bochum und die Zertifizierung unseres Qualitätsmanagements nach der DIN EN ISO 9001:2015.

Seit 2006 gehört das Krankenhaus Bad Oeynhausen zum Verbund der Mühlenkreiskliniken. Gemäß dem Motto "Stark im Verbund" bieten wir Ihnen falls nötig die medizinische Kompetenz der anderen Häuser.

Zukunft gestalten in den Mühlenkreiskliniken

Mit mehr als 4.500 Mitarbeitern sind die Mühlenkreiskliniken (AöR) bundesweit einer der größten Gesundheitsdienstleister in öffentlicher Trägerschaft. Mit dem Johannes Wesling Klinikum zählt eine der modernsten Klinikneubauten in Europa dazu.

An den Standorten in Minden, Lübbecke, Bad Oeynhausen und Rahden werden jährlich mehr als 200.000 Patienten stationär und ambulant versorgt. Der Klinikverbund umfasst alle Versorgungsstufen von der Grund- und Re-gel- bis zur Spitzenversorgung. Er sichert mit vier Notarztstandorten auch die ortsnahe und flächendeckende Versorgung im Mühlenkreis und für die angrenzenden Regionen Niedersachsens.

Das Johannes Wesling Klinikum Minden als Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum sowie das Krankenhaus Bad Oeynhausen, das Krankenhaus Lübbecke-Rahden und die Auguste-Viktoria-Klinik in Bad Oeynhausen als akademische Lehrkrankenhäuser beteiligen sich intensiv an Forschung und Lehre.

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

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

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Michael Winkler, Geschäftsführer
Telefon:	05731 77 1203
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	Michael.winkler@muehlenkreiskliniken.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Uwe Frederking, Qualitätsmanagement-Beauftragter
Telefon:	05731 77 1123
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	uwe.frederking@muehlenkreiskliniken.de

Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.muehlenkreiskliniken.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
1	Hauptabteilung	0108	Klinik für Innere Medizin und Pneumologie
2	Hauptabteilung	0107	Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie
3	Hauptabteilung	1500	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
4	Hauptabteilung	1800	Klinik für Gefäßchirurgie
5	Hauptabteilung	1600	Klinik für Unfallchirurgie und Handchirurgie
6	Hauptabteilung	2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
7	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Anästhesie und Intensivmedizin
8	Belegabteilung	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
9	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin

	ABTEILUNGSART	SCHLÜSSI	FACHABTEILUNG
10	Nicht-Bettenführend	3700	Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	MKK Krankenhaus Bad Oeynhausen
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
IK-Nummer:	260570545
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. Mathias Emmerich, Ärztlicher Direktor
Telefon:	05731 77 1472
Fax:	05731 77 1473
E-Mail:	mathias.emmerich@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Thomas Sander, Pflegedienstleiter
Telefon:	05731 77 1361
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	thomas.sander@muehlenkreiskliniken.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Michael Winkler, Geschäftsführer
Telefon:	05731 77 1203
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	michael.winkler@muehlenkreiskliniken.de

A-1.2 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

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

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1	Ruhr Universität Bochum

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
1	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
2	Asthmaschulung
3	Aromapflege/-therapie
4	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege
5	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
	Psychoonkologische Beratung durch Konsildienst
6	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
	Konzerneigenes Sanitätshaus mit orthopädischer Werkstatt
7	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
	z.B. Beratung bei: Chronischen Wunden, Pflegebedürftigkeit, häuslicher Versorgung
8	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
	Geburtshilfe
9	Wärme- und Kälteanwendungen
10	Schmerztherapie/-management
11	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
12	Physikalische Therapie/Bädertherapie
13	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
14	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen *Eine Betreuung durch Beleghebammen ist möglich*
15	Diät- und Ernährungsberatung
16	Kinästhetik
17	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
18	Atemgymnastik/-therapie
19	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
20	Manuelle Lymphdrainage
21	Sozialdienst
22	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
23	Stomatherapie/-beratung
24	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen *Hepatitis, Darmerkrankungen, Lungenemphysem, Tuberöse, Sklerose, Lymphangioleiomyomatose, Lungentransplantation*
25	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
26	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
27	Stillberatung
28	Wundmanagement *Das Wundmanagement ist durch die Initiative Chronische Wunde (ICW) zertifiziert worden*
29	Medizinische Fußpflege
30	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
31	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden *Betreuung durch Palliativ-Team, Palliativzimmer, Abschiedsraum, Trauerbegleitung*
32	Massage

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

	LEISTUNGSANGEBOT
1	Seelsorge
2	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
3	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
4	Zwei-Bett-Zimmer

	LEISTUNGSANGEBOT
5	Rooming-in
6	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
7	Mutter-Kind-Zimmer
8	Telefon am Bett *Kosten pro Tag: 1 €* *Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,1 €* *Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €*
9	Ein-Bett-Zimmer
10	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
11	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
12	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
13	Rundfunkempfang am Bett *Kosten pro Tag: 0 €* *Einmalige Kosten für Kopfhörer: 2,50 Euro*
14	Andachtsraum
15	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
16	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen *Max. Kosten pro Stunde: 0 €* *Max. Kosten pro Tag: 0 €*
17	Internetanschluss am Bett/im Zimmer *Kosten pro Tag: 1 €*
18	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer *Kosten pro Tag: 0 €* *einmalige Kosten für Kopfhörer: 2,50 Euro*
19	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

	ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT
1	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
2	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
3	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
4	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

	ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT
5	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
6	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
7	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
8	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
9	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
10	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
11	Diätetische Angebote
12	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
13	Besondere personelle Unterstützung
14	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
15	Dolmetscherdienst
	Durch fremdsprachliche Mitarbeiter des Hauses

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

	AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN
1	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
2	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
3	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
4	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
5	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
	Chirurgie colo-rektaler Carzinome

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

	AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN
1	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)
	Konzerneigene Ausbildungsakademie

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten:	330

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	11723
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	13982

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	65,1	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	65,1	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	13,02	**Stationär:**	52,07

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	33,47			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	33,47	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	6,78	**Stationär:**	26,71

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	4

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	1,33			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	1,33	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,27	**Stationär:**	1,06

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND				
Gesamt:	1,33			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	1,33	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,28	**Stationär:**	1,05

A-11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:
38,5

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	165,09			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	165,09	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	10,07	**Stationär:**	155,02

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	3			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	3	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	3

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN
Gesamt: 6,4

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	6,4	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	6,4

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	1			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	1	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	1

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	1			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	1	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	1

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	4			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	4	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	4

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	0,61			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0,61	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0,61

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SOZIALARBEITER UND SOZIALARBEITERIN				
Gesamt:	2			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	2	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	2

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER MANUALTHERAPIE				
Gesamt:	1			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	1	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	1

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER STOMATHERAPIE				
Gesamt:	1			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	1	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	1

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IM WUNDMANAGEMENT				
Gesamt:	2			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	2	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	2

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Uwe Frederking, Qualitätsmanagement-Beauftragter
Telefon:	05731 77 1123
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	uwe.frederking@muehlenkreiskliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Chefärzte, Pflegedienstleitung, Geschäftsführer, QMB, Personalrat
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	eigenständige Position für Risikomanagement

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Uwe Frederking, Qualitätsmanagement-Beauftragter
Telefon:	05731 77 1123
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	uwe.frederking@muehlenkreiskliniken.de

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

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Chefärzte, Pflegedienstleitung, Geschäftsführer, QMB, Personalrat
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
3	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
4	Klinisches Notfallmanagement *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
5	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
6	Entlassungsmanagement *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
7	Sturzprophylaxe *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
8	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
9	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor *Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Qualitätsmanagement-Handbuch* *Letzte Aktualisierung: 19.08.2016*
10	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
11	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
12	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
13	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
14	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*
15	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung *Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)*

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor
	Letzte Aktualisierung: 14.10.2013
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
	Intervall: bei Bedarf
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem
	Intervall: halbjährlich

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Strukturierte Risikoanalyse

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Ja

Genutzte Systeme:

	BEZEICHNUNG
1	EF00: EF00

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7
Hygienefachkräfte (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	14

A-12.3.1.1 Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Dr. Klaus-Dieter Rinne, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1404
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	klaus-dieter.rinne@muehlenkreiskliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl:	Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

	OPTION	AUSWAHL
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja

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

Auswahl:	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

Auswahl:	Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl:	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:

Auswahl:	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl:	Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja

	OPTION	AUSWAHL
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

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

Auswahl:	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben:	Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch (Einheit: ml/Patiententag):

... auf allen Intensivstationen:	101
... auf allen Allgemeinstationen:	23

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl:	Ja

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

	OPTION	AUSWAHL
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

	OPTION	AUSWAHL
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
2	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH) *Details: Teilnahme (ohne Zertifikat)*
3	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
5	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen *Name: Netzwerk MRE Kreis Minden-Lübbecke*

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

☐	AMBU-KISS
☑	HAND-KISS
☐	CDAD-KISS
☑	ITS-KISS
☑	OP-KISS
☑	STATIONS-KISS

☐	MRSA-KISS
☐	NEO-KISS
☐	ONKO-KISS
☐	SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Uwe Frederking, Qualitätsmanagement-Beauftragter
Telefon:	05731 77 1123
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	uwe.frederking@muehlenkreiskliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Lothar Gohmann, Patientenfürsprecher
Telefon:	05731 77 1203
Fax:	05731 77 1205
E-Mail:	Lothar.gohmann@muehlenkreiskliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
1	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	
	In Kooperation mit örtlichen Praxen		
2	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
3	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
	In der Abteilung für Endoskopie 24h verfügbar.		
4	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
5	Positronenemissionstomograph (PET)/ PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	
	In Kooperation mit dem Johannes Weslink Klinikum Minden		
6	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
7	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
8	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
	Darstellung der Arterien (außer Herzkranzgefäße) mittels Röntgenkontrastmittel.		
9	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
10	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja
	in Kooperation mit dem Johannes Wesling Klinikum Minden und örtlichen Praxen		
11	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
12	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Innere Medizin und Pneumologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin und Pneumologie
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	21
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://muehlenkreiskliniken.de

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0108) Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie

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

Name/Funktion:	Dr. Jost Niedermeyer, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1442
Fax:	05731 77 1448
E-Mail:	jost.niedermeyer@muehlenkreiskliniken.de

B-[1].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 21
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
2	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
3	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
5	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren *Angiologischer Schwerpunkt*
7	Schmerztherapie
8	Konventionelle Röntgenaufnahmen
9	Duplexsonographie
10	Eindimensionale Dopplersonographie
11	Endosonographie *In Zusammenarbeit mit der Inneren Klinik und Gastroenterologie*
12	Native Sonographie
13	Sonographie mit Kontrastmittel
14	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
15	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
16	Transfusionsmedizin
17	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen *Bronchilkarzinome, Tumore der Thoraxwand*
19	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen *bei Mitbeteiligung der Lunge*
20	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
21	Endoskopie *Bronchoskopie, endobronchialer Ultraschall*

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
22	Intensivmedizin *Behandlung des primären und sekundären Lungenversagens; invasive und nicht-invasive Beatmung; Entwöhnung von der Beatmung*
23	Spezialsprechstunde *Interstitielle Lungenerkrankungen, Lymphangioleiomyomatose, tuberöse Sklerose, Lungentransplantation*
24	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Lungenparenchyms *wie Lungenfibrose*
25	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
26	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
27	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura *Diagnostik und Therapie von Pleuraergüssen jeder Ursache*
28	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation *Lungen- und Herz-Lungentransplantation*
29	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes *Rechtsherzkatheterdiagnostik*
30	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
31	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
32	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge *Asthma, COPD, Abklärung von unklarem Husten*
33	Diagnostik und Therapie von Allergien *bei Beteiligung der Atemwege*
34	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) *bei Lungenkomplikationen (Infektionen, Tumoren)*

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	3290
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	296
2	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	239
3	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	126
4	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	109
5	E86	Flüssigkeitsmangel	77
6	R42	Schwindel bzw. Taumel	57
7	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	57
8	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	56
9	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	53
10	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	53
11	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	49
12	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	47
13	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	46
14	J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	42
15	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	38
16	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	38
17	I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	38
18	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	38
19	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	33
20	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	33
21	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	31
22	I20.0	Instabile Angina pectoris	29
23	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	28
24	J84.1	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose	27
25	R00.2	Palpitationen	25
26	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	25
27	J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes	25
28	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	24

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
29	R07.2	Präkordiale Schmerzen	23
30	A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken	23

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	I50	Herzschwäche	312
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	300
3	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	198
4	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	180
5	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	134
6	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	126
7	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	113
8	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	93
9	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	87
10	E86	Flüssigkeitsmangel	77

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	299
2	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	240
3	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	126
4	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	109
5	J44.1	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet	97
6	J44.0	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege	94
7	E86	Flüssigkeitsmangel	77
8	I50.1	Linksherzinsuffizienz	72
9	R42	Schwindel bzw. Taumel	57
10	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	57

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
11	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	56
12	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	53
13	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	49
14	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	46
15	I80.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	42
16	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	39
17	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	38
18	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	38
19	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	38
20	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	33
21	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	31
22	I20.0	Instabile Angina pectoris	29
23	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	28
24	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	27
25	J84.1	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose	27
26	R00.2	Palpitationen	25
27	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	25
28	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	24
29	R07.2	Präkordiale Schmerzen	23
30	A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken	23

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	857
2	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	489

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
3	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	403
4	8-933	Funkgesteuerte Überwachung des Herzens (Telemetrie)	382
5	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	328
6	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	245
7	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	180
8	1-713	Messung der in der Lunge verbleibenden Luft nach normaler Ausatmung mit der Helium-Verdünnungsmethode	175
9	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	174
10	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	156
11	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	152
12	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	151
13	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	105
14	9-984.4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	88
15	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	68
16	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	61
17	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	59
18	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	58
19	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	55
20	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	54
21	1-430.2	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge	52
22	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	48
23	1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	47
24	8-390.1	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage	46
25	1-430.1	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus	45

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
26	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	44
27	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	41
28	8-831.2	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel	41
29	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	39
30	8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	36

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	857
2	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	492
3	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	473
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	404
5	8-933	Funkgesteuerte Überwachung des Herzens (Telemetrie)	382
6	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	333

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	BESTIMMUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116B SGB V
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK03 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	In Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover

2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

4	BESTIMMUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116B SGB V
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	bei pulmonaler Beteiligung

5	PNEUMOLOGISCHE AMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

6	BESTIMMUNG ZUR AMBULANTEN BEHANDLUNG NACH § 116B SGB V
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK14 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie

7	NOTFALLSPRECHSTUNDE
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	6
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	< 4

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)				
Gesamt:	12,52	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	12,52	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	2,5	**Stationär:**	10,01
			Fälle je Anzahl:	328,7

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN				
Gesamt:	4,33			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	4,33	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,88	**Stationär:**	3,46
			Fälle je Anzahl:	950,9

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und SP Angiologie
3	Innere Medizin und SP Kardiologie
4	Innere Medizin und SP Pneumologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Intensivmedizin
2	Medikamentöse Tumortherapie
3	Palliativmedizin
4	Phlebologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,5

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

Gesamt:	47,72			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	47,72	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,99	**Stationär:**	46,73
			Fälle je Anzahl:	70,4

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

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

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

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

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	4

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	4	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	4
			Fälle je Anzahl:	822,5

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Palliative Care

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

B-[2] Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://muehlenkreiskliniken.de

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

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

Name/Funktion:	Dr. Andres Garrido-Lüneburg, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1452
Fax:	05731 77 1455
E-Mail:	andres.garrido-lueneburg@muehlenkreiskliniken.de

B-[2].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
2	Spezialsprechstunde *Leberambulanz, Spezialsprechstunde für chronisch entzündliche Darmerkrankungen*
3	Endoskopie
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas *Sowohl stationäre Diagnostik und Behandlung dieser Krankheitsbilder als auch ambulante Abklärung über die hepatologische Ambulanz Dr. Garrido Lüneburg*
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs *Sowohl stationäre Diagnostik und Behandlung dieser Krankheitsbilder als auch ambulante Abklärung mittels Proktoskopie*
6	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation *Diagnostische Vorbereitung von Lebertransplantationen sowie bestimmte Nachbehandlungen in Zusammenarbeit mit der MHH.*
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
8	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen *Insbesondere bei Mitbeteiligung der Leber, des Darms. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Onkologen zur ambulanten Fortsetzung der Chemotherapie und mit den Viszeral-Chirurgen des Hauses.*
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) *Sowohl stationäre Diagnostik und Behandlung dieser Krankheitsbilder als auch ambulante Abklärung mittels Magen- und Darmspiegelungen*
10	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
11	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen *Der Chefarzt der Klinik ist Mitglied im Kompetenznetz "Chronisch entzündliche Darmerkrankungen"*

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	2789
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	K29.1	Sonstige akute Gastritis	213
2	E86	Flüssigkeitsmangel	116
3	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	82
4	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	79
5	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	75
6	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	63
7	N30.0	Akute Zystitis	56
8	D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet	44
9	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	42
10	K59.0	Obstipation	41
11	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	38
12	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	37
13	K29.6	Sonstige Gastritis	37
14	A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	36
15	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	35
16	N20.0	Nierenstein	35
17	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	33
18	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	27
19	K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	26
20	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]	26
21	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	23
22	K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	21
23	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	21
24	R42	Schwindel bzw. Taumel	20
25	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	19

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
26	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	19
27	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	18
28	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	17
29	A04.70	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen	17
30	K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	17

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	333
2	E86	Flüssigkeitsmangel	116
3	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	98
4	A09	Magen-Darm-Grippe und sonstige Entzündung des Dickdarmes	87
5	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	86
6	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	85
7	K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	76
8	K80	Gallensteinleiden	69
9	D50	Blutarmut durch Eisenmangel	62
10	N30	Entzündung der Harnblase	57

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	K29.1	Sonstige akute Gastritis	213
2	E86	Flüssigkeitsmangel	116
3	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	82
4	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	79
5	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	79

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
6	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	75
7	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	63
8	N30.0	Akute Zystitis	56
9	D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet	44
10	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	42
11	K59.0	Obstipation	41
12	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	39
13	K29.6	Sonstige Gastritis	37
14	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	37
15	A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	36
16	N20.0	Nierenstein	35
17	I50.0	Rechtsherzinsuffizienz	35
18	K80.5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis	28
19	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	27
20	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]	26
21	A04.7	Enterokolitis durch Clostridium difficile	24
22	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	23
23	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	22
24	K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	21
25	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	21
26	R42	Schwindel bzw. Taumel	20
27	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	19
28	K80.2	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis	19
29	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	19
30	E11.6	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen	18

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1452
2	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	1074
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	678
4	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	334
5	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	228
6	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	168
7	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	142
8	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	132
9	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	132
10	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	121
11	8-390.1	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage	105
12	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	98
13	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	94
14	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	92
15	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	88
16	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	86
17	9-984.4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	83
18	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	75
19	5-452.23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion	72
20	5-513.20	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen	50

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
21	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	49
22	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	48
23	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	48
24	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	46
25	1-632.1	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum	45
26	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	44
27	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	41
28	1-442.0	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber	37
29	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	36
30	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	36

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1497
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	1218
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	888
4	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	562
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	331
6	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	236

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

1	PRIVATAMBULANZ
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
	VI35 - Endoskopie

2	ENDOSKOPIENOTDIENST
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VI35 - Endoskopie

3	AMBULANTE ENDOSKOPIEN DES OBEREN UND UNTEREN GASTROINTESTINALTRAKTES
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

4	CHRONISCH ENTZÜNDLICHE DARMERKRANKUNGEN
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

5	HEPATOLOGISCHE AMBULANZ
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	534
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	350
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	123

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)				
Gesamt:	10,45	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	10,45	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	2,09	**Stationär:**	8,36
			Fälle je Anzahl:	333,6

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN				
Gesamt:	4,08			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	4,08	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,83	**Stationär:**	3,25
			Fälle je Anzahl:	858,2

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Proktologie

B-[2].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,5

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

Gesamt:	17,54			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	17,54	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,15	**Stationär:**	17,39
			Fälle je Anzahl:	160,4

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

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

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

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

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

Gesamt:	0			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	0

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	Wundmanagement
3	Palliative Care

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

B-[3] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://muehlenkreiskliniken.de

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

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

Name/Funktion:	Dr. Klaus Dieter Rinne, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1404
Fax:	05731 77 1458
E-Mail:	klaus-dieter.rinne@muehlenkreiskliniken.de

B-[3].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Palliativmedizin
2	Spezialsprechstunde *Proktologie; Stoma-Probleme (s.a. MP 45)*
3	Behandlung des Rektumprolaps
4	multiviszerale Resektionen *z.B. bei Ovarial-CA gemeinsam mit gynäkologischer Abteilung*
5	Minimalinvasive laparoskopische Operationen *an den Verdauungsorganen inkl. Leber und Milz, bei Hernien*
6	Behandlung von Dekubitalgeschwüren *inkl. Vakuumtherapie*
7	Minimalinvasive endoskopische Operationen *z.B. Rektum (TEM)*
8	Endokrine Chirurgie *Schilddrüse und Nebenschilddrüse*
9	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie *inklusive Tumore*
10	Thorakoskopische Eingriffe *z.B. bei unklarem Rundherd, Pneumothorax*
11	Portimplantation
12	Tumorchirurgie *bei allen Tumoren der Verdauungsorgane*
13	Magen-Darm-Chirurgie *z. B. Hernienchirurgie, Koloproktologie*
14	Nierenchirurgie
15	laparoskopische Antireflux-Chirurgie
16	Interdisziplinäre Tumornachsorge
17	Dialyseshuntchirurgie

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	893
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	49
2	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	39
3	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	36
4	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	36
5	A46	Wundrose - Erysipel	28
6	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	24
7	K56.0	Paralytischer Ileus	23
8	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	21
9	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	19
10	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	16
11	E04.1	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten	16
12	K81.0	Akute Cholezystitis	14
13	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	14
14	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	14
15	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	13
16	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	13
17	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	13
18	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	12

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
19	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	12
20	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	12
21	K59.0	Obstipation	12
22	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	12
23	N30.0	Akute Zystitis	12
24	K61.2	Anorektalabszess	12
25	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	11
26	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	11
27	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	9
28	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	9
29	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	9
30	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	8

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	K80	Gallensteinleiden	109
2	K35	Akute Blinddarmentzündung	74
3	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	65
4	K40	Leistenbruch (Hernie)	63
5	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	55
6	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	34
7	A46	Wundrose - Erysipel	28
8	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	27
9	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	26
10	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	22

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	K80.0	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis	52

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
2	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	39
3	K40.9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	39
4	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	36
5	K35.3	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis	36
6	A46	Wundrose - Erysipel	28
7	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	24
8	K56.0	Paralytischer Ileus	23
9	K80.1	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis	21
10	E04.1	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten	16
11	K80.2	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis	16
12	K57.3	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess	16
13	K57.2	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess	16
14	K40.3	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän	15
15	K81.0	Akute Cholezystitis	14
16	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	13
17	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	13
18	K59.0	Obstipation	12
19	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	12
20	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	12
21	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	12
22	N30.0	Akute Zystitis	12
23	K61.2	Anorektalabszess	12
24	L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	11
25	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	11

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
26	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	9
27	K80.5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis	9
28	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	9
29	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	9
30	K40.2	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	9

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	194
2	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	166
3	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	139
4	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	106
5	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	82
6	8-607.x	Hypothermiebehandlung: Sonstige	66
7	5-896.1b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion	64
8	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	59
9	8-831.2	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel	58
10	5-932.00	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung	54
11	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	52
12	5-983	Erneute Operation	52
13	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	50
14	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	48

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
15	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	47
16	5-916.a5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums	45
17	5-916.a3	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen	44
18	3-13b	Röntgendarstellung der Magen-Darm-Durchgängigkeit	41
19	5-069.4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation	28
20	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	28
21	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	26
22	8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	26
23	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	22
24	8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage	22
25	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	22
26	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	21
27	5-850.d6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion	21
28	5-98c.2	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt	20
29	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	20
30	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	19

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	370
2	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	205

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
3	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	167
4	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	129
5	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	114
6	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes	89

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC21 - Endokrine Chirurgie
	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VC24 - Tumorchirurgie
	minimalinvasive laparoskopische oder endoskopische Chirurgie: z. B. bei Refluxerkrankungen, krankheiten der Leber

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	51
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	31
3	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	26
4	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	18
5	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	10
6	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	4
7	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	< 4
8	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	< 4
9	1-586	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt	< 4

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
10	5-570	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung	< 4

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)				
Gesamt:	4,69		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	4,69	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,94	**Stationär:**	3,75
			Fälle je Anzahl:	238,1

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN				
Gesamt:	3,69			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	3,69	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,74	**Stationär:**	2,95
			Fälle je Anzahl:	302,7

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[3].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,5

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

Gesamt:	22,35			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	22,35	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,69	**Stationär:**	21,66
			Fälle je Anzahl:	41,2

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Palliative Care

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

B-[4] Klinik für Gefäßchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gefäßchirurgie
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1800) Gefäßchirurgie

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

Name/Funktion:	Dr. Heinrich Walter, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1404
Fax:	05731 77 1458
E-Mail:	heinrich.walter@muehlenkreiskliniken.de

B-[4].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ *In Kooperation mit dem Herz- und Diabeteszentrum NRW und dem MKK Johannes Wesling Klinikum Minden*
2	Schrittmachereingriffe
3	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
5	Dialyseshuntchirurgie
6	Defibrillatoreingriffe
7	Aortenaneurysmachirurgie
8	Spezialsprechstunde
9	Chirurgische Intensivmedizin
10	Notfallmedizin
11	Amputationschirurgie
12	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen *Alle Gefäßabschnitte (außer offen thorakal)*
13	Duplexsonographie
14	Wundheilungsstörungen
15	Arteriographie
16	Native Sonographie
17	Eindimensionale Dopplersonographie
18	Interventionelle Radiologie
19	Phlebographie
20	Portimplantation
21	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel *In Kooperation mit dem Herz- und Diabeteszentrum NRW und dem MKK Johannes Wesling Klinikum Minden*

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	889
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHl
1	I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	218
2	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	93
3	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	87
4	I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz	73
5	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	35
6	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	31
7	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	28
8	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	28
9	E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	27
10	T82.3	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate	17
11	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	14
12	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	12
13	T87.4	Infektion des Amputationsstumpfes	11
14	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	9
15	I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	9
16	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	9
17	I72.8	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien	8
18	A46	Wundrose - Erysipel	8
19	S75.0	Verletzung der A. femoralis	7

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
20	I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten	7
21	I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	7
22	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	7
23	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	6
24	I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr	6
25	T82.4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse	5
26	I73.0	Raynaud-Syndrom	5
27	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	4
28	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	4
29	A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus	4
30	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	4

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	478
2	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	66
3	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	52
4	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	42
5	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	39
6	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	35
7	I72	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer	24
8	I83	Krampfadern der Beine	20
9	T87	Komplikationen, die bei der Wiedereinpflanzung bzw. Abtrennung von Körperteilen typisch sind	16
10	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	13

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	I70.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien	477
2	E11.7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen	64
3	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	31
4	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	28
5	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	28
6	T82.3	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate	17
7	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	14
8	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	12
9	T87.4	Infektion des Amputationsstumpfes	11
10	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	9
11	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	9
12	I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	9
13	I72.8	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien	8
14	A46	Wundrose - Erysipel	8
15	L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	8
16	I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	7
17	S75.0	Verletzung der A. femoralis	7
18	I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten	7
19	M79.6	Schmerzen in den Extremitäten	6
20	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	6

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
21	E10.7	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit multiplen Komplikationen	5
22	T82.4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse	5
23	I73.0	Raynaud-Syndrom	5
24	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	4
25	I65.3	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien	4
26	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	4
27	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	4
28	I72.3	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca	4
29	A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus	4
30	I65.1	Verschluss und Stenose der A. basilaris	< 4

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	568
2	5-930.4	Art des Transplantates: Alloplastisch	103
3	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	103
4	5-983	Erneute Operation	85
5	5-865.7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation	79
6	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	70
7	5-381.70	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	68
8	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	62
9	5-388.70	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	62

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
10	5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	61
11	5-380.70	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	60
12	5-380.72	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea	59
13	5-394.2	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates	56
14	8-607.x	Hypothermiebehandlung: Sonstige	52
15	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	50
16	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	46
17	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	44
18	5-38f.b	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	40
19	5-930.01	Art des Transplantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung	40
20	5-386.a6	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß	38
21	8-836.0b	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	37
22	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	37
23	8-836.0c	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel	32
24	8-840.09	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin	32
25	5-896.1c	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion	31
26	5-386.a5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel	31
27	5-380.54	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	30
28	5-866.5	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion	28
29	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	28

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
30	5-393.55	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural	27

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	570
2	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	334
3	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	200
4	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	176
5	5-930	Art des verpflanzten Materials	147

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen

3	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)

4	GEFÄß-AMBULANZ
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	Diagnostik und therapie von Gefäßerkrankungen

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	84

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
2	5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	8
3	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	5

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	7		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	7	**Ohne:**	0	
Versorgungsform:	**Ambulant:**	1,4	**Stationär:**	5,6	
			Fälle je Anzahl:	158,8	

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	5				
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	5	**Ohne:**	0	
Versorgungsform:	**Ambulant:**	1,01	**Stationär:**	3,99	
			Fälle je Anzahl:	222,8	

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)

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

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,5

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

Gesamt:	23,95			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	23,95	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,59	**Stationär:**	23,36
			Fälle je Anzahl:	38,1

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

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

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Palliative Care
3	Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®

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

B-[5] Klinik für Unfallchirurgie und Handchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Unfallchirurgie und Handchirurgie
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(1600) Unfallchirurgie

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

Name/Funktion:	Dr. Mirko Schneider, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1423
Fax:	05731 77 1424
E-Mail:	mirko.schneider@muehlenkreiskliniken.de

B-[5].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
2	Handchirurgie
3	Fußchirurgie
4	Sportmedizin/Sporttraumatologie
5	Schulterchirurgie
6	Wirbelsäulenchirurgie *Kyphoplastie*
7	Verbrennungschirurgie
8	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
9	Chirurgie der peripheren Nerven
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
11	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
14	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
15	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
17	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
18	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
19	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
20	Endoprothetik
21	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
22	Kinderorthopädie
23	Traumatologie
24	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
25	Spezialsprechstunde

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
26	Kindertraumatologie
27	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
	Kinderorthopädie
28	Arthroskopische Operationen
29	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
30	Notfallmedizin
31	Chirurgische Intensivmedizin
32	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
33	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
34	Spezialsprechstunde
35	Rheumachirurgie
36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
37	Wundheilungsstörungen
38	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
39	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
40	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
42	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
43	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
44	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
45	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
46	Septische Knochenchirurgie
47	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
48	Operationen wegen Thoraxtrauma
49	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
50	Amputationschirurgie
51	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
52	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
53	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
54	Metall-/Fremdkörperentfernungen
55	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
56	Bandrekonstruktionen/Plastiken

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	1809
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	S06.0	Gehirnerschütterung	156
2	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	71
3	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	49
4	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	43
5	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	38
6	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	36
7	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	34
8	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	34
9	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	32
10	S20.2	Prellung des Thorax	25
11	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	25
12	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	24
13	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	24
14	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	24
15	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	21
16	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	18
17	S32.81	Fraktur: Os ischium	18
18	S82.82	Trimalleolarfraktur	16
19	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	16
20	S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen	16
21	S82.31	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)	15
22	M54.5	Kreuzschmerz	14
23	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	14
24	S82.0	Fraktur der Patella	14

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
25	M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose	14
26	S70.0	Prellung der Hüfte	14
27	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	13
28	S22.42	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen	13
29	S92.0	Fraktur des Kalkaneus	13
30	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	13

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	163
2	S52	Knochenbruch des Unterarmes	148
3	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	133
4	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	123
5	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	117
6	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	76
7	M75	Schulterverletzung	70
8	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	59
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	55
10	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	52

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	S06.0	Gehirnerschütterung	156
2	S52.5	Distale Fraktur des Radius	105
3	S42.2	Fraktur des proximalen Endes des Humerus	65
4	S72.0	Schenkelhalsfraktur	61
5	S72.1	Pertrochantäre Fraktur	50
6	S22.4	Rippenserienfraktur	47
7	L03.1	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten	45
8	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	36

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
9	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	34
10	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	34
11	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	32
12	S82.8	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels	30
13	S42.0	Fraktur der Klavikula	28
14	S83.5	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes	26
15	S20.2	Prellung des Thorax	25
16	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	24
17	S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels	20
18	S22.0	Fraktur eines Brustwirbels	18
19	S32.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens	18
20	M23.3	Sonstige Meniskusschädigungen	17
21	M84.1	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]	17
22	S82.3	Distale Fraktur der Tibia	16
23	M19.0	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke	16
24	S42.4	Fraktur des distalen Endes des Humerus	15
25	S62.3	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens	14
26	S82.0	Fraktur der Patella	14
27	S62.6	Fraktur eines sonstigen Fingers	14
28	M54.5	Kreuzschmerz	14
29	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	14
30	M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose	14

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	419
2	5-983	Erneute Operation	142

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
3	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	96
4	9-984.0	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	81
5	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe	81
6	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	67
7	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	67
8	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	66
9	5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend	66
10	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	63
11	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	55
12	8-607.x	Hypothermiebehandlung: Sonstige	55
13	9-984.4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	47
14	8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	42
15	5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	40
16	9-984.1	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)	39
17	5-794.2r	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	37
18	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	34
19	5-794.k1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal	33
20	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	30
21	5-824.21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers	29
22	5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert	28

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
23	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	27
24	5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/ Cerclage	27
25	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	26
26	5-813.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne	26
27	8-390.4	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Extensionen	23
28	5-794.26	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal	23
29	9-401.22	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden	22
30	5-784.76	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Radius distal	22

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	422
2	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	403
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	175
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	174
5	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	152
6	5-869	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken	147

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)
	es werden alle unter B-[5].2 genannten Leistungen erbracht

2	VOR- UND NACHSTATIONÄRE LEISTUNGEN NACH § 115A SGB V
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

3	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

3	D-ARZT-/BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANZ
	es werden alle unter B-[5].2 genannten Leistungen erbracht

4	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	es werden alle unter B-[5].2 genannten Leistungen erbracht

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	80
2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	70
3	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	42
4	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	37
5	5-849	Sonstige Operation an der Hand	34
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	32
7	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	28
8	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	24
9	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	22
10	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	19

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)				
Gesamt:	8,85	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	8,85	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	1,77	**Stationär:**	7,08
			Fälle je Anzahl:	255,5

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN				
Gesamt:	4,55			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	4,55	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,92	**Stationär:**	3,63
			Fälle je Anzahl:	498,3

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Handchirurgie
2	Kinder-Orthopädie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,5

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

Gesamt:	32,77			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	32,77	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	7,47	**Stationär:**	25,3
			Fälle je Anzahl:	71,5

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

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

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

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

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

Gesamt:	0			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	0

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0

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

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Palliative Care

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

B-[6] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28

PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

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

Name/Funktion:	Dr. Manfred Schmitt, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1433
Fax:	05731 77 1432
E-Mail:	manfred.schmitt@muehlenkreiskliniken.de

B-[6].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Gynäkologische Chirurgie
2	Inkontinenzchirurgie
3	Geburtshilfliche Operationen
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
5	Endoskopische Operationen
6	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
7	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
8	Betreuung von Risikoschwangerschaften
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
10	Geburtshilfe
11	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
13	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
14	Urogynäkologie
15	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
16	Spezialsprechstunde

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	2031
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	545
2	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	102
3	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	80
4	O80	Normale Geburt eines Kindes	68
5	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	67
6	O20.0	Drohender Abort	59
7	O26.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	45
8	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	43
9	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	37
10	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	37
11	O36.5	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung	36
12	O28.8	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter	30

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
13	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	29
14	O65.5	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane	27
15	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	24
16	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	23
17	O47.1	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen	22
18	O21.1	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung	22
19	O35.8	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Feten	19
20	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	19
21	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	16
22	Z38.2	Einling, Geburtsort nicht näher bezeichnet	16
23	O64.4	Geburtshindernis durch Querlage	15
24	O85	Kindbettfieber	15
25	D27	Gutartiger Eierstocktumor	14
26	O00.1	Tubargravidität	14
27	O03.4	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation	14
28	O26.81	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden	13
29	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	12
30	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	11

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	Z38	Neugeborene	568
2	O70	Dammriss während der Geburt	146
3	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	96
4	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	77
5	O80	Normale Geburt eines Kindes	68
6	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	62
7	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	60

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
8	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	59
9	O64	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt	44
10	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind	42

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	545
2	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	102
3	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	80
4	O80	Normale Geburt eines Kindes	68
5	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	67
6	O20.0	Drohender Abort	59
7	O26.8	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	58
8	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	43
9	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	37
10	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	37
11	O36.5	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung	36
12	O28.8	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter	30
13	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	29
14	O65.5	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane	27
15	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	24
16	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	23

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
17	O21.1	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung	22
18	O47.1	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen	22
19	O35.8	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Feten	19
20	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	19
21	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	16
22	Z38.2	Einling, Geburtsort nicht näher bezeichnet	16
23	O85	Kindbettfieber	15
24	O64.4	Geburtshindernis durch Querlage	15
25	O03.4	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation	14
26	O00.1	Tubargravidität	14
27	D27	Gutartiger Eierstocktumor	14
28	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	12
29	O13	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck	11
30	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	11

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	551
2	1-208.8	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen	531
3	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	381
4	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	179
5	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	138
6	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	134
7	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	127

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
8	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	109
9	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	79
10	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	79
11	5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär	72
12	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	66
13	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	61
14	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	58
15	8-515	Entbindung unter Zuhilfenahme bestimmter Handgriffe	55
16	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	51
17	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal	45
18	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	40
19	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	36
20	9-280.0	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage	30
21	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	27
22	5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte	25
23	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	25
24	5-758.0	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri	21
25	5-657.92	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)	21
26	5-704.4e	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina	20
27	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	19
28	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	19
29	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	17

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
30	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	16

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	557
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	531
3	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	381
4	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	249
5	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	179
6	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	151
7	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	142
8	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	135
9	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	127

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	NOTFALLAMBULANZ (24H)
	Notfallambulanz (24h)

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

3	CHEFARZTSPRECHSTUNDE
	Privatambulanz

4	KREIßSAALAMBULANZ
	Privatambulanz

5	GEBURTSPLANUNGSSPRECHSTUNDE
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

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

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	86
2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	60
3	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	26
4	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	25
5	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	16
6	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	6
7	5-469	Sonstige Operation am Darm	5
8	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	4
9	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	4
10	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	< 4

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)			
Gesamt:	5,9	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:** 5,9	**Ohne:**	0

Versorgungsform:	**Ambulant:**	1,18	**Stationär:**	4,72
			Fälle je Anzahl:	430,3

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN	
Gesamt:	4,96

Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	4,96	**Ohne:**	0

Versorgungsform:	**Ambulant:**	1	**Stationär:**	3,96
			Fälle je Anzahl:	512,9

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[6].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:
38,5

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	11,32

Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	11,32	**Ohne:**	0

Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,18	**Stationär:**	11,14
			Fälle je Anzahl:	182,3

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	6,4			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	6,4	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	6,4
			Fälle je Anzahl:	317,3

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

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Palliative Care

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

B-[7] Institut für Anästhesie und Intensivmedizin

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Anästhesie und Intensivmedizin
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

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

Name/Funktion:	Dr. Mathias Emmerich, Chefarzt
Telefon:	05731 77 1472
Fax:	05731 77 1473
E-Mail:	mathias.Emmerich@muehlenkreiskliniken.de

B-[7].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Intensivmedizin
	Praktische Anwendung/Umsetzung moderner Therapiekonzepte, z. B. early goal directed Sepsistherapie, sepsis bundles, Leitlinien-gesteuerte Antibiotikatherapie, BZ-Kontrolle, kontinuierliche veno-venöse Nierenersatzverfahren, lungenprotektive Beatmung, mikrobiologisches Screening und Monitorin...
2	Durchführung von Allgemeinanästhesie
	Patienten aller Altersstufen und Schweregrade als balancierte Anästhesien im low flow-minal flow Bereich bzw. TIVA, Relaxometrie und Wärmegeräte in allen OP-Sälen, nicht-invasives bzw. invasisves Monitoring in allen Arbeitsbereichen entsprechend DGAI-Empfehlung
3	Anlage peripherer Schmerzblockaden, auch mit Kathetertechnik
	Anlage mit Nervenstimulations-Technik bzw. sonographiegesteuert, z.B. N. fem. Katheter, N. ischaidicus Blockaden, axilläre und interskalenäre Plexusblockaden bzw. Katheter
4	Notfallmedizin
	Abteilung stellt den Verantwortlichen des Notarztwagen-Stützpunktes Bad Oeynhausen, regelmäßige Teilnahme am NAW-Dienst
5	Durchführung von Regionalanästhesien
	Patienten aller Altersstufen und Schweregrade als Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Plexusblockaden interskalenär, axillär, VIP, Fußblock, periphere Blockaden
6	Perioperative Schmerztherapie
	Hausinterne Standards für alle operativen Abteilungen, Akut-Schmerzdienst
7	OP-Koordination

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
	Abteilung stellt den OP-Koordinator

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

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

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	883
2	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	392
3	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	226
4	8-701	Einfache endotracheale Intubation	159
5	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	135
6	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	124
7	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	115
8	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	76
9	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	47
10	8-980.11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	44

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
11	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	39
12	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	36
13	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	34
14	8-931.1	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	31
15	8-980.20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	25
16	8-700.0	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus	17
17	8-980.21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte	16
18	8-980.30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	10
19	8-716.1	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung	10
20	8-980.31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	9
21	8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	5
22	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	4
23	8-980.51	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte	4
24	8-700.1	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus	4
25	8-980.61	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte	3
26	8-980.41	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte	3
27	8-717.1	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie	2
28	8-716.0	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung	2

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
29	8-980.50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte	2
30	8-916.0x	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige	1

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

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)				
Gesamt:	14,36	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	14,36	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	2,87	**Stationär:**	11,49
			Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN	
Gesamt:	5,53

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	5,53	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	1,12	**Stationär:**	4,42
			Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
1	Anästhesiologie

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	ZUSATZ-WEITERBILDUNG
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Palliativmedizin
4	Spezielle Schmerztherapie

B-[7].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:
38,5

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	9,3

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	9,3	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	9,3
			Fälle je Anzahl:	0,0

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0			
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Basale Stimulation
2	Wundmanagement
3	Palliative Care

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

B-[8] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

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

Name/Funktion:	Dr. Karl-Werner Schleinig, Leiter
Telefon:	05731 22828
Fax:	
E-Mail:	christine.teichert@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Dr. Steffen Keller, Belegarzt
Telefon:	05731 29351
Fax:	
E-Mail:	christine.teichert@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Dr. Kai Krekeler, Belegarzt
Telefon:	05731 20494
Fax:	
E-Mail:	christine.teichert@muehlenkreiskliniken.de

Name/Funktion:	Dr. Johann Teichrieb, Belegarzt
Telefon:	05731 22103
Fax:	
E-Mail:	christine.teichert@muehlenkreiskliniken.de

B-[8].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
2	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
7	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
8	Schnarchoperationen
9	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
10	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
12	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
16	Schwindeldiagnostik/-therapie
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
18	Mittelohrchirurgie
19	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
20	Diagnostik und Therapie von Allergien
21	Interdisziplinäre Tumornachsorge
22	Spezialsprechstunde

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	22
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	J35.0	Chronische Tonsillitis	21
2	J34.2	Nasenseptumdeviation	< 4

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

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	21
2	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	< 4

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

	ICD-4-CODE	NAME	GESAMTSUMME
1	J35.0	Chronische Tonsillitis	21
2	J34.2	Nasenseptumdeviation	< 4

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-282.0	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	12
2	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	9
3	5-289.1	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie	1
4	8-607.x	Hypothermiebehandlung: Sonstige	1
5	5-787.k1	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal	1
6	5-792.k2	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft	1
7	8-020.x	Therapeutische Injektion: Sonstige	1
8	5-215.1	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden	1
9	5-983	Erneute Operation	1
10	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	1

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

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	12
2	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	9

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
3	8-607	Behandlung durch Unterkühlung zur Verringerung des Sauerstoffbedarfs	< 4
4	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	< 4
5	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	< 4
6	5-792	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
7	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	< 4
8	5-983	Erneute Operation	< 4
9	5-289	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln	< 4

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)					
Gesamt:	0		Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*40*	
Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0	
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0	
			Fälle je Anzahl:	0,0	

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN				
Gesamt:	0			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	4
Fälle je Anzahl:	5,5

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[8].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:
38,5

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN				
Gesamt:	0,14			
Beschäftigungsverhältnis:	**Mit:**	0,14	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0,01	**Stationär:**	0,13
			Fälle je Anzahl:	169,2

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	0

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN	
Gesamt:	0

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

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

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

	ZUSATZQUALIFIKATIONEN
1	Wundmanagement
2	Palliative Care

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

B-[9] Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hygiene, Umweltmedizin und Transfusionsmedizin
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32545
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

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

Name/Funktion:	Prof. Dr. Franz-Josef Schmitz, Chefarzt
Telefon:	0571 790 4801
Fax:	0571 790 294800
E-Mail:	carola.seidel-schmoee@muehlenkreiskliniken.de

B-[9].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32545 Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

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

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	564
2	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	77

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
3	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	75
4	8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE	25
5	8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE	20
6	8-812.61	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE	15
7	8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	15
8	8-800.c3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE	13
9	8-812.62	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE	9
10	8-800.f1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	5
11	8-810.j4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g	4
12	8-800.c4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE	4
13	8-800.f0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat	4
14	8-800.g1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate	4
15	8-800.c6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE	3
16	8-810.j5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g	2
17	8-800.f6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	2

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
18	8-800.c5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE	1
19	8-812.63	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE	1
20	8-800.f4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1
21	8-800.60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat	1
22	8-800.g3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate	1
23	8-812.64	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE und mehr	1
24	8-810.x	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige	1
25	8-810.w2	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g	1
26	8-800.c7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 48 TE bis unter 56 TE	1
27	8-800.f2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1
28	8-800.g2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate	1
29	8-800.61	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	1
30	8-810.j7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g	1

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

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	0	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*0*

Versorgung durch das ärztliche Personal des Zentrallabors des MKK Johannes Wesling Klinikums

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	0

Versorgung durch das ärztliche Personal des Zentrallabors des MKK Johannes Wesling Klinikums

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[9].11.2 Pflegepersonal

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

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

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

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

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

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Institut für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
Straße:	Wielandstraße
Hausnummer:	28
PLZ:	32549
Ort:	Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
1	(3700) Sonstige Fachabt.

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

Name/Funktion:	Prof. Dr. Wolf-Dieter Reinbold, Chefarzt
Telefon:	0571 790 4601
Fax:	
E-Mail:	wd.reinbold@muehlenkreiskliniken.de

B-[10].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Wielandstraße 28
PLZ/Ort:	32549 Bad Oeynhausen
URL:	http://www.muehlenkreiskliniken.de

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

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

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

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
1	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
	DXA, QCT
2	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3	Konventionelle Röntgenaufnahmen
	digital
4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
6	Teleradiologie
7	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
	digital
8	Computertomographie (CT), nativ

	MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
9	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
	digital
10	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
11	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
12	Arteriographie
	zusätzlich interventionelle Maßnahmen (PTA, Stents)
13	Phlebographie
	digital

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

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

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

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	1829
2	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	888
3	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	872
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	724
5	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	626
6	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	500
7	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	427
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	424
9	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	276

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHI
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	131
11	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	129
12	3-206	Native Computertomographie des Beckens	125
13	3-202	Native Computertomographie des Thorax	79
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	73
15	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	57
16	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	48
17	3-602	Arteriographie des Aortenbogens	41
18	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	40
19	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	32
20	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	30
21	3-60x	Andere Arteriographie	21
22	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	17
23	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	12
24	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	12
25	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	9
26	3-24x	Andere Computertomographie-Spezialverfahren	9
27	3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	6
28	3-701	Szintigraphie der Schilddrüse	5
29	3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	5
30	3-703.2	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie	4

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

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	CT-UNTERSUCHUNGEN
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
	VR10 - Computertomographie (CT), nativ

1	CT-UNTERSUCHUNGEN
	Tumordiagnostik, Wirbelsäulendiagnostik

2	ARTERIOGRAPHIEN
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VR15 - Arteriographie
	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
	Diagnostik bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit

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

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

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

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

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	0	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	*0*

Versorgung durch das ärztliche Personal der Radiologie des MKK Johannes Wesling Klinikums

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	0

Versorgung durch das ärztliche Personal der Radiologie des MKK Johannes Wesling Klinikums

Beschäftigungs-verhältnis:	**Mit:**	0	**Ohne:**	0
Versorgungsform:	**Ambulant:**	0	**Stationär:**	0
			Fälle je Anzahl:	0,0

BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN (NACH § 121 SGB V)	
Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[10].11.2 Pflegepersonal

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

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

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

C Qualitätssicherung

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

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
1	Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	46	100
2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	*Datenschutz*	*Datenschutz*
3	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation (09/3)	4	100
4	Karotis-Revaskularisation (10/2)	20	100
5	Gynäkologische Operationen (15/1)	132	100,8
6	Geburtshilfe (16/1)	645	89,1
7	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	51	100
8	Mammachirurgie (18/1)	*Datenschutz*	*Datenschutz*
9	Hüftendoprothesenve (HEP)	84	101,2
10	Knieendoprothesenve (KEP)	55	98,2
11	Hüftendoprothesenve Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	68	98,5
12	Hüftendoprothesenve HüftEndoprothesenwe und -komponentenwechsel (HEP_WE)	19	94,7
13	Knieendoprothesenve: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. KnieSchlittenprothese (KEP_IMP)	45	97,8

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
14	Knieendoprothesenve: Knieendoprothesenwe und -komponentenwechse (KEP_WE)	10	100
15	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	319	108,8
16	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	311	103,5
17	Neonatologie (NEO)	*Datenschutz*	*Datenschutz*

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

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

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

1	**Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde**	
	Kennzahl-ID	**52311**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,3
	Referenzbereich	= 3,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	124 % - 140 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**A41** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ verschlechtert

2	**Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet**
Kennzahl-ID	**51418**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	33 % - 43 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**U32** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

3	**Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)**
Kennzahl-ID	**330**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	96,3
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9582 % - 9666 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**H99** - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

4	**Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)**
Kennzahl-ID	**52330**
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	98,5
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9834 % - 9868 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**H99** - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

5	**Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben**
Kennzahl-ID	**52010**
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0,15 %
Vertrauensbereich	-
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1 % - 1 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	10757
Grundgesamtheit	10757
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**A41** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

6	**Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet**
Kennzahl-ID	**54030**
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	22,45 %
Vertrauensbereich	13,02 % - 35,88 %

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	19,7
Referenzbereich	= 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1934 % - 1998 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	49
Grundgesamtheit	49
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**A41** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	ʊ verschlechtert

7	**Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus**
Kennzahl-ID	**54010**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	93,75 %
Vertrauensbereich	71,67 % - 98,89 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	98
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9791 % - 9804 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	16
Grundgesamtheit	16
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**H99** - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

8	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	
	Kennzahl-ID	**54016**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	1,8
	Referenzbereich	= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	171 % - 183 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**U32** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

9	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	
	Kennzahl-ID	**54019**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	2,4
	Referenzbereich	= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	230 % - 244 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**U32** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

10	**Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks**
Kennzahl-ID	**54021**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	85,71 %
Vertrauensbereich	68,51 % - 94,3 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	94,2
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9391 % - 9457 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	28
Grundgesamtheit	28
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**H20** - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

11	**Komplikationen während oder aufgrund der Operation**
Kennzahl-ID	**1103**
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	0 % - 7,71 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,8
Referenzbereich	= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	74 % - 87 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	46
Grundgesamtheit	46
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

12	**Dauer der Operation**
Kennzahl-ID	**52128**
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	76,09 %
Vertrauensbereich	62,06 % - 86,09 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	86,9
Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	8671 % - 8718 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	46
Grundgesamtheit	46
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

13	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden	
	Kennzahl-ID	**52305**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit e
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	92,12 %
	Vertrauensbereich	86,99 % - 95,34 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,5
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	9542 % - 9557 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	152
	Erwartete Ereignisse	165
	Grundgesamtheit	165
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

14	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem	
	Kennzahl-ID	**54140**
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	93,02 %
	Vertrauensbereich	81,39 % - 97,6 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	96,9
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9677 % - 9703 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	43
Grundgesamtheit	43
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

15	**Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte**
Kennzahl-ID	**54143**
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	0 % - 8,2 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,8
Referenzbereich	= 10,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	77 % - 91 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	43
Grundgesamtheit	43
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16	**Dauer der Operation bis 45 Minuten**
Kennzahl-ID	**210**
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	94,6
Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9428 % - 9493 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

17	**Komplikationen während oder aufgrund der Operation**
Kennzahl-ID	**1096**
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,1
Referenzbereich	= 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	8 % - 19 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

18	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts	
	Kennzahl-ID	**51398**
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Refer
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	14 % - 27 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

19	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden	
	Kennzahl-ID	**52307**
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mi
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	81,57 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	97
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	9691 % - 9715 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17
Grundgesamtheit	17
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

20	**Komplikationen während oder aufgrund der Operation**
Kennzahl-ID	**1089**
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,7
Referenzbereich	= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	58 % - 89 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4
Grundgesamtheit	4
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

21	**Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden**
Kennzahl-ID	**52315**
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	78 % - 122 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4
Grundgesamtheit	4
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

22	**Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit**
Kennzahl-ID	**603**
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	74,12 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	98,9
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9872 % - 9906 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	11
Grundgesamtheit	11
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

23	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden	
	Kennzahl-ID	**604**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	99,7
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9956 % - 9979 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

24	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit	
	Kennzahl-ID	**51437**
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	97,6
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9703 % - 9811 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

25	**Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden**
Kennzahl-ID	**51443**
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	99,4
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9895 % - 9967 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

26	**Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes**
Kennzahl-ID	**52240**
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	-
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	6,5
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	418 % - 987 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0
Grundgesamtheit	0
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

27	**Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung**
Kennzahl-ID	**612**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	88,3 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	91
Referenzbereich	>= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9072 % - 9133 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	29
Grundgesamtheit	29

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

28	**Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung**
Kennzahl-ID	**10211**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	11,5
Referenzbereich	= 20,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1103 % - 1201 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

29	**Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken**
Kennzahl-ID	**12874**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	1,3
Referenzbereich	= 5,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	122 % - 145 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

30	**Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung**
Kennzahl-ID	**51907**
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	15,1
Referenzbereich	= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1454 % - 1564 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

31	**Blasenkatheter länger als 24 Stunden**	
	Kennzahl-ID	**52283**
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 3,74 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	3,1
	Referenzbereich	= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	302 % - 323 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	99
	Grundgesamtheit	99
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

32	**Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren**	
	Kennzahl-ID	**52535**
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	24,3
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	2033 % - 2877 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0
Grundgesamtheit	0
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

33	**Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten**
Kennzahl-ID	**318**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	90 %
Vertrauensbereich	59,58 % - 98,21 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	96,1
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9582 % - 9629 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	10
Grundgesamtheit	10
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

34	**Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)**
Kennzahl-ID	**321**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,2
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	20 % - 22 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N02** - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

35	**Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten**
Kennzahl-ID	**1058**
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,3
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	23 % - 45 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

36	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts	
	Kennzahl-ID	**50045**
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	97,4 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,7
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9867 % - 9877 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	144
	Erwartete Ereignisse	144
	Grundgesamtheit	144
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

37	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium	
	Kennzahl-ID	**2163**
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	-
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	0,1
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	6 % - 24 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0
Grundgesamtheit	0
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38	**Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust**
Kennzahl-ID	**50719**
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	10,3
Referenzbereich	= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	953 % - 1121 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

39	**Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage**
Kennzahl-ID	**51370**
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Da eine Brustkrebsoperation keinen Notfall darstellt, ist Betroffenen ausreichend Zeit einzuräumen, um sich über die Krankheit und das entsprechende Behandlungskonzept zu informieren und sich damit am Behandlungsprozess aktiv zu beteiligen. Werden Operat
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	6,3
Referenzbereich	= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	614 % - 653 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

40	**Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung**
Kennzahl-ID	**51846**
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	96,3
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9621 % - 9648 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

41	**Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten**
Kennzahl-ID	**51847**
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	95,4
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9521 % - 9566 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

42	**Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund**
Kennzahl-ID	**52268**
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Für diesen Indikator wurde kein Referenzbereich definiert, sodass kein Strukturierter Dialog durchgeführt und somit keine Bewertung der Krankenhäuser vorgenommen wurde. Hintergrund ist, dass derzeit keine Kenntnisse eines validen Referenzwertes für Deutsc
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	13,6
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1336 % - 1389 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**N02** - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)	
	Kennzahl-ID	**52279**
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	90,7
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9032 % - 9108 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**N01** - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	
	Kennzahl-ID	**2005**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	99,71 %
	Vertrauensbereich	98,38 % - 99,95 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	98,3
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9828 % - 9837 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	345
	Erwartete Ereignisse	346
	Grundgesamtheit	346

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

45	**Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme**
Kennzahl-ID	**2009**
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	96,59 %
Vertrauensbereich	93,43 % - 98,27 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	95,7
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9565 % - 9582 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	227
Erwartete Ereignisse	235
Grundgesamtheit	235
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

46	**Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben**
Kennzahl-ID	**2012**
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	98,11 %
Vertrauensbereich	90,06 % - 99,67 %

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	97,3
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9714 % - 9745 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	53
Grundgesamtheit	53
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

47	**Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben**
Kennzahl-ID	**2013**
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	91,93 %
Vertrauensbereich	85,79 % - 95,56 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	93,6
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9350 % - 9376 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	124
Grundgesamtheit	124
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

48	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung	
	Kennzahl-ID	**2028**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	99,36 %
	Vertrauensbereich	96,48 % - 99,89 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	95,9
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9579 % - 9597 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	156
	Erwartete Ereignisse	157
	Grundgesamtheit	157
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

49	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus	
	Kennzahl-ID	**50722**
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	98,51 %
	Vertrauensbereich	96,56 % - 99,36 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	96,3
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9625 % - 9639 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	331
Erwartete Ereignisse	336
Grundgesamtheit	336
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	☊ verbessert

50	**Vorbeugende Gabe von Antibiotika**
Kennzahl-ID	**54031**
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	92,73 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	99,5
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9947 % - 9958 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	49
Grundgesamtheit	49
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

51	**Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks**
Kennzahl-ID	**54001**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	93,75 %
Vertrauensbereich	71,67 % - 98,89 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	96,5
Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9645 % - 9663 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	16
Grundgesamtheit	16
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

52	**Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile**
Kennzahl-ID	**54002**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	88,23 %
Vertrauensbereich	65,66 % - 96,71 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	93
Referenzbereich	>= 86,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9271 % - 9332 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	17
Grundgesamtheit	17
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

53	**Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet**	
	Kennzahl-ID	**54003**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 7,27 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	17,5
	Referenzbereich	= 15,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1715 % - 1778 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	49
	Grundgesamtheit	49
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

54	**Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden**	
	Kennzahl-ID	**54004**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	94,52 %
	Vertrauensbereich	86,74 % - 97,85 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	92,9
	Referenzbereich	>= 80,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	9275 % - 9299 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	73
Grundgesamtheit	73
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

55	**Vorbeugende Gabe von Antibiotika**
Kennzahl-ID	**54005**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	95,58 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	99,8
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9977 % - 9981 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	83
Grundgesamtheit	83
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

56	**Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben**
Kennzahl-ID	**54013**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren wird für alle Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesenimplantation die jeweils erwartete Sterbewahrscheinlichkeit berechnet. Unter den verstorbenen Patientinnen und Patienten werden die 10 % mit der g

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	-
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	0,2
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	18 % - 22 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	39
Grundgesamtheit	39
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

57 Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet

Kennzahl-ID	**54015**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Vertrauensbereich	0 % - 7,13 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	11,5
Referenzbereich	= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1127 % - 1179 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	50
Grundgesamtheit	50
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

58	**Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten**	
	Kennzahl-ID	**54017**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Vertrauensbereich	0 % - 18,43 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	6,2
	Referenzbereich	= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	587 % - 646 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	17
	Grundgesamtheit	17
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

59	**Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet**	
	Kennzahl-ID	**54018**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	4,4
	Referenzbereich	= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	426 % - 459 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

60	**Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten**
Kennzahl-ID	**54120**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	10,2
Referenzbereich	= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	983 % - 1056 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

61	**Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks**
Kennzahl-ID	**54020**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Vertrauensbereich	80,64 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	97,4
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9734 % - 9751 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	16
Grundgesamtheit	16
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

62	**Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile**
Kennzahl-ID	**54022**
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	90 %
Vertrauensbereich	59,58 % - 98,21 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	91
Referenzbereich	>= 86,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	9060 % - 9143 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	10
Grundgesamtheit	10
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

63	Vorbeugende Gabe von Antibiotika	
	Kennzahl-ID	**54023**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Vertrauensbereich	93,36 % - 100 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	99,7
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9973 % - 9977 %
	FALLZAHL	
	Beobachtete Ereignisse	54
	Erwartete Ereignisse	54
	Grundgesamtheit	54
	QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
	Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

64	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus	
	Kennzahl-ID	**54026**
	Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikato
	RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
	Ergebnis (Einheit)	90,91 %
	Vertrauensbereich	78,84 % - 96,41 %
	BUNDESERGEBNIS	
	Bundesdurchschnitt	92
	Referenzbereich	>= 80,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	9190 % - 9216 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	44
Grundgesamtheit	44
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Ergebnis im Berichtsjahr	**R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➲ unverändert

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

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

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

	DMP
1	Asthma bronchiale
2	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
3	Koronare Herzkrankheit (KHK)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

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

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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	34
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	34
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	20

* 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).