

# Strukturierter Qualitätsbericht 2022

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

## Inhaltsverzeichnis

	Vorwort .....	10
	Einleitung .....	11
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	12
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	12
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	14
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	14
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	14
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	16
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	17
A-9	Anzahl der Betten .....	18
A-10	Gesamtfallzahlen .....	18
A-11	Personal des Krankenhauses .....	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	34
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	34
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	35
B-[0190]	Schmerzmedizin .....	35
B-[0190].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	35
B-[0190].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	35
B-[0190].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	35
B-[0190].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	35
B-[0190].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	36
B-[0190].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	36
B-[0190].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	36
B-[0190].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	37
B-[0190].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	38
B-[0190].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	38
B-[0190].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	40
B-[0190].7.2	Kompetenzprozeduren .....	41
B-[0190].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	41
B-[0190].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	41
B-[0190].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	41
B-[0190].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	41
B-[0190].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	41
B-[0190].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	41

B-[0190].11	Personelle Ausstattung .....	41
B-[0190].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	41
B-[0190].11.2	Pflegepersonal .....	42
B-[0190].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	43
B-[0191]	Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Palliativmedizin, Klinik für Altersmedizin .....	44
B-[0191].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	44
B-[0191].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	44
B-[0191].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	44
B-[0191].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	45
B-[0191].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	45
B-[0191].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	46
B-[0191].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	47
B-[0191].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	48
B-[0191].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	49
B-[0191].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	49
B-[0191].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	50
B-[0191].7.2	Kompetenzprozeduren .....	51
B-[0191].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	52
B-[0191].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	52
B-[0191].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	52
B-[0191].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	52
B-[0191].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	52
B-[0191].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	53
B-[0191].11	Personelle Ausstattung .....	53
B-[0191].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	53
B-[0191].11.2	Pflegepersonal .....	54
B-[0191].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	55
B-[1519]	Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie .....	56
B-[1519].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	56
B-[1519].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	56
B-[1519].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	56
B-[1519].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	56
B-[1519].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	56
B-[1519].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	57
B-[1519].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	57

B-[1519].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	58
B-[1519].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	59
B-[1519].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	59
B-[1519].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	61
B-[1519].7.2	Kompetenzprozeduren .....	62
B-[1519].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	62
B-[1519].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	63
B-[1519].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	63
B-[1519].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	63
B-[1519].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	64
B-[1519].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	65
B-[1519].11	Personelle Ausstattung .....	65
B-[1519].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	65
B-[1519].11.2	Pflegepersonal .....	66
B-[1519].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	66
B-[1551]	Klinik für Handchirurgie .....	67
B-[1551].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	67
B-[1551].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	67
B-[1551].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	67
B-[1551].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	67
B-[1551].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	67
B-[1551].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	68
B-[1551].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	69
B-[1551].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	70
B-[1551].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	71
B-[1551].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	71
B-[1551].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	73
B-[1551].7.2	Kompetenzprozeduren .....	74
B-[1551].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	74
B-[1551].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	74
B-[1551].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	74
B-[1551].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	74
B-[1551].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	76
B-[1551].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	77
B-[1551].11	Personelle Ausstattung .....	77
B-[1551].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	77
B-[1551].11.2	Pflegepersonal .....	78

B-[1551].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	78
B-[1590]	Allgemein- und Viszeralchirurgie , Sportmedizin, Unfallchirurgie,	79
B-[1590].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	79
B-[1590].1.1	Fachabteilungsschlüssel	79
B-[1590].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	79
B-[1590].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	80
B-[1590].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	80
B-[1590].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
B-[1590].6	Hauptdiagnosen nach ICD	82
B-[1590].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	83
B-[1590].6.2	Kompetenzdiagnosen	84
B-[1590].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	84
B-[1590].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	86
B-[1590].7.2	Kompetenzprozeduren	87
B-[1590].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	87
B-[1590].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	87
B-[1590].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	87
B-[1590].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	88
B-[1590].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	89
B-[1590].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	90
B-[1590].11	Personelle Ausstattung	90
B-[1590].11.1	Ärzte und Ärztinnen	90
B-[1590].11.2	Pflegepersonal	91
B-[1590].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	92
B-[3790]	Zentrale Notaufnahme	93
B-[3790].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	93
B-[3790].1.1	Fachabteilungsschlüssel	93
B-[3790].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	93
B-[3790].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	93
B-[3790].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-[3790].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	96
B-[3790].6	Hauptdiagnosen nach ICD	96
B-[3790].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	96
B-[3790].6.2	Kompetenzdiagnosen	96
B-[3790].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	96
B-[3790].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	96
B-[3790].7.2	Kompetenzprozeduren	96

B-[3790].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	96
B-[3790].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	96
B-[3790].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	96
B-[3790].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	96
B-[3790].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	96
B-[3790].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	96
B-[3790].11	Personelle Ausstattung .....	96
B-[3790].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	96
B-[3790].11.2	Pflegepersonal .....	97
B-[3790].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	98
B-[3752]	Palliativmedizin .....	99
B-[3752].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	99
B-[3752].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	99
B-[3752].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	99
B-[3752].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	99
B-[3752].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	99
B-[3752].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	100
B-[3752].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	100
B-[3752].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	101
B-[3752].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	102
B-[3752].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	102
B-[3752].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	103
B-[3752].7.2	Kompetenzprozeduren .....	104
B-[3752].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	104
B-[3752].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	104
B-[3752].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	104
B-[3752].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	104
B-[3752].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	104
B-[3752].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	104
B-[3752].11	Personelle Ausstattung .....	104
B-[3752].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	104
B-[3752].11.2	Pflegepersonal .....	105
B-[3752].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	106
B-[2600]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	107
B-[2600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	107
B-[2600].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	107

B-[2600].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	107
B-[2600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	107
B-[2600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	107
B-[2600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	108
B-[2600].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	108
B-[2600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	108
B-[2600].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	108
B-[2600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	109
B-[2600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	109
B-[2600].7.2	Kompetenzprozeduren .....	109
B-[2600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	109
B-[2600].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	109
B-[2600].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	109
B-[2600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	109
B-[2600].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	110
B-[2600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	110
B-[2600].11	Personelle Ausstattung .....	110
B-[2600].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	110
B-[2600].11.2	Pflegepersonal .....	110
B-[2600].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	110
B-[3791]	Ambulantes OP Zentrum .....	111
B-[3791].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	111
B-[3791].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	111
B-[3791].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	111
B-[3791].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	111
B-[3791].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	111
B-[3791].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	113
B-[3791].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	113
B-[3791].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	113
B-[3791].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	113
B-[3791].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	113
B-[3791].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	113
B-[3791].7.2	Kompetenzprozeduren .....	113
B-[3791].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	113
B-[3791].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	113
B-[3791].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	113
B-[3791].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	113
B-[3791].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	113

B-[3791].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	113
B-[3791].11	Personelle Ausstattung .....	113
B-[3791].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	113
B-[3791].11.2	Pflegepersonal .....	114
B-[3791].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	115
B-[3600]	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin .....	116
B-[3600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	116
B-[3600].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	116
B-[3600].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	116
B-[3600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	116
B-[3600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	116
B-[3600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	117
B-[3600].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	117
B-[3600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	117
B-[3600].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	117
B-[3600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	117
B-[3600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	118
B-[3600].7.2	Kompetenzprozeduren .....	118
B-[3600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	118
B-[3600].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	118
B-[3600].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	118
B-[3600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	118
B-[3600].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	118
B-[3600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	118
B-[3600].11	Personelle Ausstattung .....	118
B-[3600].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	119
B-[3600].11.2	Pflegepersonal .....	119
B-[3600].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	120
C	Qualitätssicherung .....	121
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	121
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	137
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	138
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	138

C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	.....	138
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	.....	138
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	.....	138
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....		138
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	.....	141
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	.....	141

## Vorwort

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Datum der Erstellung des Berichts: Oktober 2023

Name des Herstellers der Software zur Erstellung des XML: 3M

Verwendete Software mit Versionsangabe:

3M Qualitätsbericht V.2023.4.0.0 (18.01.2024)

### Verantwortliche

#### Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kommissarische Leitung Zentrales Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sabine Martini
Telefon	07222 389 2202
Fax	07222 389 62001
E-Mail	S.Martini@klinikum-mittelbaden.de

#### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name	Heike Ullrich-Bunge
Telefon	07221 91 1991
Fax	07221 91 1989
E-Mail	H.Ullrich-Bunge@Klinikum-Mittelbaden.de

### Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses <http://www.klinikum-mittelbaden.de>

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Klinikum Mittelbaden Bühl
PLZ	77815
Ort	Bühl
Straße	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
IK-Nummer	260820013
Standort-Nummer	772903000
Standort-Nummer alt	4
Telefon-Vorwahl	07223
Telefon	810
E-Mail	info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Krankenhaus-URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

#### Klinikum Mittelbaden Bühl

PLZ	77815
Ort	Bühl
Straße	Robert-Koch-Straße
Hausnummer	70
IK-Nummer	260820013
Standort-Nummer	772903000
Standort-Nummer alt	4
Standort-URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

#### Leitung des Krankenhauses

##### Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Markus Kratz
Telefon	07221 91 2601

Fax	07221 91 2618
E-Mail	M.Kratz@Klinikum-Mittelbaden.de

---

### Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name	Heike Ullrich-Bunge
Telefon	07221 91 1991
Fax	07221 91 1989
E-Mail	H.Ullrich-Bunge@Klinikum-Mittelbaden.de

---

### Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Elisabeth Born
Telefon	07221 91 2104
Fax	07221 91 2807
E-Mail	E.Born@Klinikum-Mittelbaden.de

### Leitung des Standorts

#### Klinikum Mittelbaden Bühl - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. Markus Kratz
Telefon	07221 91 2601
Fax	07221 91 2618
E-Mail	M.Kratz@klinikum-mittelbaden.de

---

#### Klinikum Mittelbaden Bühl - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name	Heike Ullrich-Bunge
Telefon	07223 81 5210
Fax	07223 81 5217
E-Mail	H.Ullrich-Bunge@klinikum-mittelbaden.de

---

#### Klinikum Mittelbaden Bühl - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Elisabeth Born
Telefon	07223 81 5547
Fax	07223 81 5548
E-Mail	E.Born@klinikum-mittelbaden.de



#	Med.pfleg. Leistungsangebot
15	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
16	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
17	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
18	MP51 - Wundmanagement durch Wundbeauftragte
19	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
20	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
21	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
22	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Beratung durch Diabetesbeauftragte
23	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Vorhaltung eines Sterbezimmers, Durchführung Sterbebegleitung
24	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
25	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare durch den Sozialdienst
26	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
27	MP06 - Basale Stimulation
28	MP25 - Massage
29	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
30	MP27 - Musiktherapie Musiktherapie in der Palliativmedizin mit externer Kooperation
31	MP26 - Medizinische Fußpflege in Kooperation mit externen Anbietern
32	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
33	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
34	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
35	MP21 - Kinästhetik
36	MP18 - Fußreflexzonenmassage in Kooperation mit externen Anbietern
37	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
38	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
39	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
40	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

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

#	Leistungsangebot
1	NM02: Ein-Bett-Zimmer
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
4	NM10: Zwei-Bett-Zimmer
5	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
6	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
7	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen <i>Angebote im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, Tag der offenen Tür, Teilnahme an Gesundheitskongressen</i>
8	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Soziale Dienste und Entlassmanagement Kliniken
Titel, Vorname, Name	Soziale Dienste des KMB nach konsiliarischer Beauftragung durch die Stationen
Telefon	07221 91 2120
Fax	07221 91 2116
E-Mail	bue-soz@klinikum-mittelbaden.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
2	BF24 - Diätetische Angebote
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
5	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
6	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
7	BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
8	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

#	Aspekte der Barrierefreiheit
9	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
10	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
11	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
12	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
13	BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
14	BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
15	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
16	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
17	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
18	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
19	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
20	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
21	BF35 - Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
22	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige
23	BF38 - Kommunikationshilfen
24	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
25	BF39 - Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
26	BF40 - Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
2	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
3	FL01 - Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
4	FL09 - Doktorandenbetreuung

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
3	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
4	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
5	HB20 - Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.
6	HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
7	HB02 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
8	HB21 - Altenpflegerin, Altenpfleger

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 140

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 3953

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 9311

StäB. Fallzahl 0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 41,35

Beschäftigungsverhältnis	Mit	41,35	Ohne	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	9,65	<b>Stationär</b>	31,7

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 28,84

Beschäftigungsverhältnis	Mit	28,84	Ohne	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	10,55	<b>Stationär</b>	18,29

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 1

## A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 88,08

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	87,88	<b>Ohne</b>	0,2
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	88,08

### Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 1,67

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,67	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,67

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 0,62

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,62	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,62

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 3,68

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,68	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,68

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 7,04

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	7,04	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	7,04

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt 0,17

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,17	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,17

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				4,1
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,1

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				16,83
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	16,83	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	16,83

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

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				2,72
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,72	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,72

#### SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Gesamt				0,07
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0	<b>Ohne</b>	0,07
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,07

#### SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinischer Linguist und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Gesamt				0,87
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,87	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,87

#### SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt				3
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3

#### SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt				0,5
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0	<b>Ohne</b>	0,5
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,5

### SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				6,3
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,3	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	6,3

### SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				1,16
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,16	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,16

### SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				1,01
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,01	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,01

### SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Gesamt				1,98
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,98	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,98

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kommissarische Leitung Zentrales Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sabine Martini
Telefon	07222 389 2202
Fax	07222 389 62001
E-Mail	S.Martini@Klinikum-Mittelbaden.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

##### 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

Geschäftsführung bestehend aus Ärztlicher-, Kaufmännischer- und Pflegerischer Leitung, Vertreter des Betriebsrates, Vertreter des Zentralen Qualitäts- und Klinischem Risikomanagements

Tagungsfrequenz des Gremiums

quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

eigenständige Position für Risikomanagement

##### Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Klinikdirektor Rastatt-Forbach ppa.,  
Querschnittverantwortung Zentrales Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement

Titel, Vorname, Name

Dr. Andreas Eichenauer

Telefon

07222 389 2001

Fax

07221 389 62001

E-Mail

A.Eichenauer@Klinikum-Mittelbaden.de

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

##### 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

Klinikdirektor, kaufm. Leitung, Pflegedirektion, Zentrales Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement, Oberarzt, Leitung Apotheke/ Einkauf, Leitung Hygienefachzentrum

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

#### Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	RM03: Mitarbeiterbefragungen
	RM04: Klinisches Notfallmanagement
3	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Innerklinisches Notfallmanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 30.03.2022
4	RM05: Schmerzmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Anmeldung Schmerzkonsil (06/2022), Hinweise zur patientenkontrollierten Epiduralanalgesie (07/2021), Perioperative Schmerztherapie bei Kindern (06/2022), Regionalanästhesie Schmerzkatheter (08/2021), Periduralkatheter (03/2021) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 18.03.2021
	RM06: Sturzprophylaxe
5	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Sturzprophylaxe Patienteninformation (01/2021), P6 Sturzprophylaxe Standard (05/2021), <b>Letzte Aktualisierung:</b> 26.05.2021
6	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> P1 Dekubitusprophylaxe Standard (05/2021), Patienteninformation Dekubitusprophylaxe (05/2021), <b>Letzte Aktualisierung:</b> 26.05.2021
	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
7	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Fixiergurte, Fixiergurte Ausgabe, Fixierung eines Patienten/ Durchführung, Fixierung eines Patienten/ Dokumentationsprotokoll, Freiwillige Fixierung (01/2021), Bewegungsplan fixierungsplan stdl. Kontrolle (01/2021) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 11.01.2021
8	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Handbuch Medizintechnik <b>Letzte Aktualisierung:</b> 05.11.2020
9	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Perioperative Checkliste (Team Time Out), OP-Vorbereitung Checkliste <b>Letzte Aktualisierung:</b> 10.09.2021

## Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
13	<p>RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikomanagement Handbuch</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 10.01.2022</p>
14	<p>RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> DA Patientenidentifikation Kurzversion (12/2021), Langversion (12/2021)</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 14.12.2021</p>
15	<p>RM18: Entlassungsmanagement</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Multiprofessionelles Entlassmanagement</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 28.06.2021</p>
16	<p>RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verlegung aus dem Aufwachraum (08/2021)</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 10.08.2021</p>
17	<p>RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde</p> <p><b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Besprechungsmatrix der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie: Tägliche morgendliche Frühbesprechungen mit Vorstellung der operativen Patienten und Ihrer Befunde, Standards zur präoperativen Vorbereitung vorhanden</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 21.07.2021</p>

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

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

##### Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

##### Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor</p> <p><b>Letzte Aktualisierung:</b> 21.03.2023</p>
2	<p>IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen</p> <p><b>Frequenz:</b> monatlich</p>

## Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <b>Frequenz:</b> jährlich

### Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit

Patientenarmbänder, Kommunikationsplattform: "CIRS aktuell", Aktualisierung der Regelungen zur Patientenidentifikation, Jährliche Definierung von Qualitätszielen zur Patientensicherheit, Aktion saubere Hände, regelmäßige Prozessüberprüfung im Rahmen von Begehungen und internen Audits.

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

#### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem

Nein

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

#### Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)

1

Erläuterungen

Facharzt Hygiene Umweltmedizin 4 Tag / Monat,

#### Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

24

Erläuterungen

Die Kliniken Balg und Bühl werden insgesamt betreut

#### Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

4

Erläuterungen Die Kliniken Balg und Bühl werden insgesamt von 4 HFK´s betreut.

### Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen)	4
----------------------	---

Erläuterungen In allen Pflegestationen der Akutkliniken ist ein/e Hygienebeauftragte/r in der Pflege installiert.

#### A-12.3.1.1 Hygienekommission

##### Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich
--	--------------

##### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Ärztlicher Direktor/ Chefarzt der Klinik für Kinder und Jugendmedizin

Titel, Vorname, Name	Dr. Markus Kratz
----------------------	------------------

Telefon 07221 91 2600

Fax	07221 91 2618
-----	---------------

E-Mail M.Kratz@klinikum-mittelbaden.de

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

##### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

##### Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl Ja

##### Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

### Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

### Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

## A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

### Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

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	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der 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
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	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

**Allgemeinstationen**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben Ja

**Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgeminstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag) 22

**Intensivstationen**

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Keine Intensivstation vorhanden

## Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl

Ja

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (1)

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (2)

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

#### Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten <b>Frequenz:</b> andere Frequenz (FALSCH ZUORDNUNG!) Aufbereitung der sterilen Instrumente in der der ZSVA Balg/ Aufbereitung der Endoskope und Überprüfung erfolgt vor Ort in Bühl
3	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <b>Frequenz:</b> andere Frequenz (FALSCH ZUORDNUNG!) Erfolgen in Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum

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

HAND-KISS

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

### Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
2	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
3	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
4	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Das Beschwerdemanagement ist dezentral organisiert, d.h. die Hausleitungen der jeweiligen Einrichtungen sind als Beschwerdeverantwortliche die Ansprechpartner für die Beschwerdeführer. Eine Übersicht der Beschwerdeverantwortlichen ist im Intranet für alle Mitarbeiter zugänglich.</i>
5	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
6	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
7	Patientenbefragungen	Ja
8	Einweiserbefragungen	Ja
9	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
10	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja <i>Verfahrensanweisung Lob- und Beschwerdemanagement, Verfahrensanweisung Meinungsbögen</i>

### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Kaufmännische Leitung

Titel, Vorname, Name

Heike Ullrich-Bunge

Telefon

07223 81 5201

Fax

07221 81 5217

E-Mail

H.Ullrich-Bunge@Klinikum-Mittelbaden.de

## Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikseelsorger
Titel, Vorname, Name	Heribert Scherer
Telefon	07223 2819935
Fax	07223 2819932
E-Mail	scherer@pfarrei-peter-paul.de

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

##### Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums Anderes Gremium Arbeitsgruppe

##### Details

Name des Gremiums Arbeitsgruppe AMTS

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche Leitung Apotheke, Mitarbeiter Ärzte, Pflege, IT, Zentrales Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? nein

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker 7

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal 8

Erläuterungen Zentral Apotheke, übergreifend über alle Kliniken.

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung

typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

### Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
2	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
4	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
5	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
6	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
7	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
8	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
9	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
10	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Arzneimittelanamnesebogen-standardisiert <b>Letzte Aktualisierung:</b> 10.02.2022 <b>Erläuterungen:</b>
	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)
11	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Medikationsprozess von Anamnese bis Entlassmanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 10.02.2022 <b>Erläuterungen:</b>
12	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> AMTS Gute Verordnungspraxis <b>Letzte Aktualisierung:</b> 02.08.2021 <b>Erläuterungen:</b> Handlungsempfehlung APS

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

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

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

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe)

### **Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern**

- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

### **Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung**

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## **A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt**

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

### **Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt**

Präventions- und Interventionsmaßnahmen  
vorgesehen? Ja

### **Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor**

Auswahl Nein

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA08 - Computertomograph (CT)	Keine Angabe erforderlich Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

#### Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

### A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

Nein

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[0190] Schmerzmedizin

#### B-[0190].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Schmerzmedizin

#### B-[0190].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0190 - Innere Medizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)

#### B-[0190].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Joachim Gießer
Telefon	07223 81 5290
Fax	07223 81 5296
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

#### B-[0190].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[0190].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
2	VI27 - Spezialsprechstunde

### B-[0190].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	306
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[0190].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M54.5	Kreuzschmerz	54
2	M79.70	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen	45
3	M54.4	Lumboischialgie	27
4	M54.2	Zervikalneuralgie	18
5	G62.9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet	12
6	B02.2	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems	10
7	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	10
8	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	7
9	M25.56	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	6
10	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	6
11	M79.10	Myalgie: Mehrere Lokalisationen	6
12	G90.59	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet	5
13	G90.50	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I	5
14	M25.51	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	4
15	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	4
16	M79.67	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
17	G50.0	Trigem inusneuralgie	< 4
18	R52.2	Sonstiger chronischer Schmerz	< 4
19	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	< 4
20	M47.26	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
21	M79.65	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	< 4
22	M54.12	Radikulopathie: Zervikalbereich	< 4
23	M79.18	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
24	M35.3	Polymyalgia rheumatica	< 4
25	G54.6	Phantomschmerz	< 4
26	G90.60	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II	< 4
27	G62.88	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	< 4
28	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	< 4
29	M79.69	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	< 4
30	M76.8	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes	< 4

#### B-[0190].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	125
2	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	63
3	G62	Sonstige Polyneuropathien	15
4	G90	Krankheiten des autonomen Nervensystems	13
5	B02	Zoster [Herpes zoster]	11
6	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	11
7	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	9
8	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	7
9	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	4
10	M47	Spondylose	4
11	R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
12	G50	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]	< 4
13	M77	Sonstige Enthesopathien	< 4
14	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	< 4
15	M19	Sonstige Arthrose	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
16	G43	Migräne	< 4
17	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	< 4
18	R07	Hals- und Brustschmerzen	< 4
19	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	< 4
20	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	< 4
21	G54	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus	< 4
22	R51	Kopfschmerz	< 4
23	M48	Sonstige Spondylopathien	< 4
24	M76	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes	< 4
25	G81	Hemiparese und Hemiplegie	< 4
26	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	< 4
27	M34	Systemische Sklerose	< 4
28	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	< 4
29	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	< 4
30	L40	Psoriasis	< 4

#### B-[0190].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[0190].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-918.00	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten	182
2	8-918.10	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten	75
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	38
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	35
5	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	31
6	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	27
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	14
8	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	10
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	10

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	8-917.1x	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	9
11	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	8
12	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	7
13	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	7
14	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	6
15	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	6
16	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	6
17	3-206	Native Computertomographie des Beckens	5
18	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	4
19	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4
20	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	4
21	3-202	Native Computertomographie des Thorax	4
22	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4
23	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	< 4
24	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	< 4
25	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	< 4
26	8-917.10	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Kopfgelenken	< 4
27	8-914.10	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule	< 4
28	8-914.1x	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	< 4
29	3-724.0	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen	< 4
30	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	< 4

B-[0190].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-918	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	258
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	63
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	38
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	31
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	27
6	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	21
7	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	12
8	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	10
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	7
10	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	6
11	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	6
12	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	6
13	3-206	Native Computertomographie des Beckens	5
14	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	5
15	3-202	Native Computertomographie des Thorax	4
16	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4
17	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	< 4
18	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4
19	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	< 4
20	8-987	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]	< 4
21	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	< 4
22	3-705	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
23	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	< 4
24	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
25	1-494	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	< 4
26	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	< 4
27	3-138	Gastrographie	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
28	3-724	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie	< 4
29	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	< 4
30	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	< 4

#### B-[0190].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[0190].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	AM04 Dr. Joachim Gießer
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Dr. Joachim Gießer

#### B-[0190].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[0190].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[0190].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-[0190].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

### B-[0190].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

### B-[0190].11 Personelle Ausstattung

#### B-[0190].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt

4,23

Fälle je VK/Person

84,29752

Beschäftigungsverhältnis

**Mit**

4,23

**Ohne**

0

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,6	<b>Stationär</b>	3,63
-----------------	-----------------	-----	------------------	------

**- davon Fachärztinnen und Fachärzte**

Gesamt		3,39	Fälle je VK/Person	105,882347
--------	--	------	--------------------	------------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,39	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,5	<b>Stationär</b>	2,89
-----------------	-----------------	-----	------------------	------

B-[0190].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[0190].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF29 - Orthopädische Rheumatologie
4	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
5	ZF30 - Palliativmedizin
6	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie

B-[0190].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				39
---	--	--	--	----

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		6,34	Fälle je VK/Person	48,26498
--------	--	------	--------------------	----------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,34	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	6,34
-----------------	-----------------	---	------------------	------

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt		1,86	Fälle je VK/Person	164,516129
--------	--	------	--------------------	------------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,86	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,86
-----------------	-----------------	---	------------------	------

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		1,84	Fälle je VK/Person	166,304337
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,84	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,84

B-[0190].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[0190].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP14 - Schmerzmanagement

B-[0190].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[0191] Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Palliativmedizin, Klinik für Altersmedizin

### B-[0191].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Palliativmedizin, Klinik für Altersmedizin

#### B-[0191].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0191 - Innere Medizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)

#### B-[0191].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernhard Kern
Telefon	07223 81 5221
Fax	07223 81 5420
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Altersmedizin
Titel, Vorname, Name	Carsten Frey
Telefon	07223 81 5288
Fax	07223 81 5420
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

## B-[0191].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Erläuterungen

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Palliativmedizin und Klinik für Altersmedizin: Es wurden keine Zielvereinbarungen getroffen.

## B-[0191].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
4	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
5	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
6	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
7	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
8	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
9	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
10	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
11	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
12	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
13	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
15	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
16	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
18	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
19	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
20	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
21	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

#	Medizinische Leistungsangebote
22	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
23	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
24	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
25	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
26	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
27	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
28	VI35 - Endoskopie
29	VI39 - Physikalische Therapie
30	VI40 - Schmerztherapie
31	VI42 - Transfusionsmedizin
32	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
33	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
34	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
35	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
36	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
37	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
38	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
39	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
40	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
41	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
42	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
43	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
44	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
45	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
46	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
47	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
48	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
49	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
50	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis

## B-[0191]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl

1680

Teilstationäre Fallzahl

0

### B-[0191].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	96
2	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	84
3	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	80
4	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	79
5	E86	Volumenmangel	72
6	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	58
7	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	46
8	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	46
9	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	44
10	R55	Synkope und Kollaps	41
11	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	36
12	F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom	31
13	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	29
14	A46	Erysipel [Wundrose]	27
15	F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom	24
16	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	21
17	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	21
18	S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet	20
19	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	20
20	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	19
21	S32.89	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens	18
22	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	17
23	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	17
24	S32.5	Fraktur des Os pubis	16
25	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	14
26	K29.1	Sonstige akute Gastritis	12

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
27	I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet	12
28	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	12
29	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	11
30	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	10

#### B-[0191].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	230
2	S72	Fraktur des Femurs	181
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	96
4	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	79
5	E86	Volumenmangel	72
6	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	58
7	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	55
8	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	54
9	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	46
10	R55	Synkope und Kollaps	41
11	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	36
12	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	35
13	D50	Eisenmangelanämie	28
14	A46	Erysipel [Wundrose]	27
15	K29	Gastritis und Duodenitis	25
16	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	23
17	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	21
18	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	20
19	J20	Akute Bronchitis	19
20	I21	Akuter Myokardinfarkt	19
21	K57	Divertikulose des Darmes	17
22	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	16
23	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	14
24	K85	Akute Pankreatitis	12

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
25	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	11
26	N17	Akutes Nierenversagen	11
27	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	11
28	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	10
29	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	10
30	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	10

#### B-[0191].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[0191].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	436
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	397
3	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	380
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	379
5	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	243
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	234
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	215
8	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	187
9	3-202	Native Computertomographie des Thorax	147
10	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	107
11	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	107
12	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	94
13	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	93
14	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	80
15	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	74
16	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	53
17	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	49

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	46
19	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	43
20	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	39
21	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	30
22	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	29
23	8-98g.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	27
24	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	26
25	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	25
26	8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter	25
27	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	25
28	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	24
29	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	21
30	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	21

#### B-[0191].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	740
2	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	436
3	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	431
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	397
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	379
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	215

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	194
8	3-202	Native Computertomographie des Thorax	147
9	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	116
10	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	113
11	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	110
12	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	93
13	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	80
14	1-650	Diagnostische Koloskopie	70
15	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	43
16	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	39
17	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	36
18	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	29
19	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	26
20	8-547	Andere Immuntherapie	25
21	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	25
22	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	21
23	3-206	Native Computertomographie des Beckens	20
24	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	18
25	5-469	Andere Operationen am Darm	12
26	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	11
27	8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	11
28	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	10
29	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	9
30	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	9

#### B-[0191].7.2 Kompetenzprozeduren

## B-[0191].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Dr. Kern
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
4	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	Heilmittelambulanz
5	AM19 - Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V	
6	AM07 - Privatambulanz	Carsten Frey

### B-[0191].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

### B-[0191].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

## B-[0191].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	137
2	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	43
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	37
4	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	23
5	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	11
6	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	7
7	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	< 4
8	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	< 4
9	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	< 4

### B-[0191].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	177
2	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	66

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
3	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	12
4	5-469	Andere Operationen am Darm	10

### B-[0191].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

### B-[0191].11 Personelle Ausstattung

#### B-[0191].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	13,2	Fälle je VK/Person	132,283463
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	13,2	<b>Ohne</b>
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,5	<b>Stationär</b>
			12,7

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	7,1	Fälle je VK/Person	254,545456
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	7,1	<b>Ohne</b>
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,5	<b>Stationär</b>
			6,6

#### B-[0191].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin Hr. Dr. Kern , Fr. Dr. Tanodi-Dräger/ 36 Monate Weiterbildungsbefugnis

#### B-[0191].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie
2	ZF27 - Naturheilverfahren
3	ZF30 - Palliativmedizin Hr. Dr. Kern, Fr. Dr. Tanodi-Dräger/ 12 Monate Weiterbildungsbefugnis
4	ZF39 - Schlafmedizin

B-[0191].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		30,78	Fälle je VK/Person	54,5809
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	30,58	<b>Ohne</b>	0,2
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	30,78

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		3,68	Fälle je VK/Person	456,521729
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,68	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,68

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt		4,19	Fälle je VK/Person	400,954651
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,19	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,19

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		6,79	Fälle je VK/Person	247,422684
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,79	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	6,79

B-[0191].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ07 - Pflege in der Onkologie

B-[0191].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP20 - Palliative Care
2	ZP09 - Kontinenzmanagement

#	Zusatzqualifikation
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>Qualitäts-Beauftragte/r ist in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.</i>
5	ZP07 - Geriatrie
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement

B-[0191].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[1519] Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie

### B-[1519].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie

#### B-[1519].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1519 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie

#### B-[1519].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Perikles Kolokythas
Telefon	07223 81 5022
Fax	07223 81 5023
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[1519].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

### B-[1519].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
2	VC60 - Adipositaschirurgie
3	VC68 - Mammachirurgie

#	Medizinische Leistungsangebote
4	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
5	VC30 - Septische Knochenchirurgie
6	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
7	VC69 - Verbrennungschirurgie
8	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
9	VD08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
10	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
11	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
12	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
13	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
14	VO16 - Handchirurgie
15	VD20 - Wundheilungsstörungen
16	VA15 - Plastische Chirurgie

#### B-[1519].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	57
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[1519].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	L98.7	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut	11
2	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	6
3	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
4	C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses	< 4
5	L89.35	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein	< 4
6	T24.3	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß	< 4
7	C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte	< 4
8	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
9	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	< 4
10	L89.24	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein	< 4
11	S81.80	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels	< 4
12	S81.9	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet	< 4
13	S21.9	Offene Wunde des Thorax, Teil nicht näher bezeichnet	< 4
14	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
15	T22.71	Verätzung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen	< 4
16	T24.61	Verätzung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß	< 4
17	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	< 4
18	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	< 4
19	C44.6	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter	< 4
20	M71.16	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	< 4
21	L90.5	Narben und Fibrosen der Haut	< 4
22	M62.08	Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
23	S21.2	Offene Wunde der hinteren Thoraxwand	< 4
24	T22.81	Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen	< 4
25	T24.21	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß	< 4
26	T86.52	Verlust eines Hauttransplantates	< 4
27	T23.3	Verbrennung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand	< 4
28	C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen	< 4
29	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	< 4
30	C83.1	Mantelzell-Lymphom	< 4

#### B-[1519].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	12

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
2	L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	11
3	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	5
4	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	5
5	T24	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß	4
6	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4
7	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	< 4
8	T22	Verbrennung oder Verätzung der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand	< 4
9	S21	Offene Wunde des Thorax	< 4
10	S81	Offene Wunde des Unterschenkels	< 4
11	T86	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben	< 4
12	T23	Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes und der Hand	< 4
13	C83	Nicht follikuläres Lymphom	< 4
14	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	< 4
15	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4
16	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	< 4
17	L05	Pilonidalzyste	< 4
18	M71	Sonstige Bursopathien	< 4
19	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	< 4
20	L90	Atrophische Hautkrankheiten	< 4

#### B-[1519].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[1519].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-191.40	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband	10
2	5-896.1d	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß	10
3	5-911.0b	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion	9

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	5
5	5-903.8d	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Gesäß	5
6	5-903.3b	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Bauchregion	5
7	5-983	Reoperation	5
8	5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken	5
9	5-895.54	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	4
10	5-900.1d	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß	4
11	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	4
12	5-903.74	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	4
13	5-903.8b	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Bauchregion	4
14	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	4
15	5-896.1e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie	4
16	5-984	Mikrochirurgische Technik	4
17	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	4
18	5-911.17	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberarm und Ellenbogen	< 4
19	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	< 4
20	5-902.4f	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel	< 4
21	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	< 4
22	5-911.07	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen	< 4
23	5-902.44	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	5-925.0f	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Unterschenkel	< 4
25	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	< 4
26	5-900.1g	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß	< 4
27	5-217.2	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken	< 4
28	8-191.41	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband	< 4
29	5-212.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
30	5-925.0e	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie	< 4

#### B-[1519].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	33
2	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	27
3	5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	20
4	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	13
5	5-916	Temporäre Weichteildeckung	13
6	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	12
7	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	10
8	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	9
9	8-190	Spezielle Verbandstechniken	9
10	9-984	Pflegebedürftigkeit	8
11	5-925	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle	7

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
12	5-921	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	6
13	5-983	Reoperation	5
14	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	4
15	5-984	Mikrochirurgische Technik	4
16	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	4
17	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	< 4
18	5-217	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase	< 4
19	5-905	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle	< 4
20	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
21	5-857	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien	< 4
22	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	< 4
23	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 4
24	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
25	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
26	8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	< 4
27	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	< 4
28	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	< 4
29	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	< 4
30	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	< 4

#### B-[1519].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[1519].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Dr. Kolokythas
2	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	

B-[1519].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[1519].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[1519].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V			
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-895.54	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	8
2	5-903.24	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	4
3	8-191.30	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband	< 4
4	5-212.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
5	5-902.24	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
6	5-902.64	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
7	5-895.34	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	< 4
8	5-184.2	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	< 4
9	5-903.67	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen	< 4
10	5-909.24	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Lappenstieldurchtrennung: Sonstige Teile Kopf	< 4
11	8-191.40	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband	< 4
12	5-903.17	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen	< 4
13	8-191.41	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband	< 4
14	5-903.04	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
15	5-903.14	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
16	5-895.57	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen	< 4
17	5-181.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
18	5-217.2	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenrücken	< 4
19	5-217.1	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel	< 4
20	5-902.44	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
21	5-895.3a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken	< 4
22	5-895.37	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberarm und Ellenbogen	< 4
23	5-902.69	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand	< 4
24	5-905.14	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf	< 4
25	5-903.74	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
26	5-903.6c	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion	< 4
27	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
28	5-217.0	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg	< 4
29	5-894.3b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion	< 4
30	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	< 4

#### B-[1519].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	13
2	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	10
3	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	6

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	5
5	5-217	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase	< 4
6	5-184	Plastische Korrektur absteigender Ohren	< 4
7	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
8	5-909	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut	< 4
9	5-905	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle	< 4
10	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
11	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
12	5-181	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	< 4
13	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	< 4

#### B-[1519].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

#### B-[1519].11 Personelle Ausstattung

##### B-[1519].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 0,4 Fälle je VK/Person 189,999985

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,4	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,1	<b>Stationär</b>	0,3
-----------------	-----------------	-----	------------------	-----

##### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 0,4 Fälle je VK/Person 189,999985

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,4	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,1	<b>Stationär</b>	0,3
-----------------	-----------------	-----	------------------	-----

#### B-[1519].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ11 - Plastische und Ästhetische Chirurgie

#### B-[1519].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF12 - Handchirurgie

#### B-[1519].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

#### B-[1519].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

#### B-[1519].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>Qualitäts-Beauftragte/r in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.</i>
2	ZP15 - Stomamanagement
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP09 - Kontinenzmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement

#### B-[1519].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[1551] Klinik für Handchirurgie

### B-[1551].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Handchirurgie

#### B-[1551].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1551 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie

#### B-[1551].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Nicola Borisch
Telefon	07223 81 5022
Fax	07223 81 5023
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[1551].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[1551].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

#	Medizinische Leistungsangebote
2	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven Dekompression und Neurolyse bei Engpass- Syndrom peripherere Nerven, Nervenwiederherstellung durch Nerventransplantation in mikro-chirurgischer Technik. Motorische Ersatzoperationen.
3	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
4	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken Rekonstruktion von Verletzungen des Handgelenkes und der Handwurzel, sowie der Fingergelenke
5	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik Gelenkumformungen durch körpereigenes Gewebe (Autoarthroskopie) z. B. am Daumensattelgelenk, Endoprothetik des Handgelenkes, der Fingergrund- und - mittelgelenke, Alloarthroplastik
6	VC30 - Septische Knochenchirurgie
7	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
8	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Notfallmäßige Behandlung und sekundäre Rekonstruktion nach Verletzung
9	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Notfallmäßige Behandlung und sekundäre Rekonstruktion nach Verletzung
10	VC63 - Amputationschirurgie
11	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien Häufige Behandlung von Handgelenksschmerzen unklarer Ursache mit Handgelenksarthroskopie als diagnostisches und therapeutisches (minimalinvasives) Verfahren
12	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
13	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Vorrangig Behandlung von Veränderungen der Gelenke und Sehnen an der Hand bei rheumatoider Arthritis. Synovialektomie des Handgelenks, der Fingergrund- und Fingermittelgelenke, Synovialektomie der Beuge- und Strecksehnen, sowie Rekonstruktion dieser Sehnen nach Rupturen.
14	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien Behandlung von Beschwerden im Rahmen der Arthrose. Arthrodesen (Versteifungen) der Fingergelenke, Teilarthrodesen der Handwurzel, vollständige Arthrodesen des Handgelenks, Endoprothetik des Handgelenks und der Fingergelenke.
15	VO12 - Kinderorthopädie Diagnostik und Therapie von angeborenen Veränderungen und von Verletzungen der kindlichen Hand, des Handgelenkes und Unterarmes
16	VO13 - Spezialsprechstunde Siehe B-8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
17	VO16 - Handchirurgie
18	VO17 - Rheumachirurgie Gesamtes Spektrum der Rheuma-Handchirurgie

## B-[1551].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl

501

Teilstationäre Fallzahl

0

### B-[1551].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M18.1	Sonstige primäre Rhizarthrose	69
2	M72.0	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]	32
3	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	31
4	M65.14	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	26
5	M05.94	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	15
6	M25.64	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	14
7	G56.0	Karpaltunnel-Syndrom	13
8	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	13
9	M05.93	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	13
10	S61.0	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels	13
11	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	12
12	M84.14	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	12
13	M24.54	Gelenkkontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	12
14	L03.01	Phlegmone an Fingern	11
15	M65.84	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	11
16	M25.33	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	8
17	M65.94	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	7
18	M65.83	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	7
19	M15.1	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)	6
20	M19.23	Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	5
21	M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	5

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
22	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	5
23	S61.80	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand	5
24	M19.24	Sonstige sekundäre Arthrose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	5
25	M15.2	Bouchard-Knoten (mit Arthropathie)	5
26	M06.04	Seronegative chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	4
27	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	4
28	S66.1	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand	4
29	M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	< 4
30	M06.03	Seronegative chronische Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	< 4

#### B-[1551].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	73
2	M65	Synovitis und Tenosynovitis	59
3	S52	Fraktur des Unterarmes	53
4	M05	Seropositive chronische Polyarthritis	37
5	M72	Fibromatosen	32
6	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	25
7	L03	Phlegmone	23
8	M19	Sonstige Arthrose	23
9	S61	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand	20
10	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	17
11	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	17
12	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	16
13	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	14
14	M15	Polyarthrose	12
15	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	8
16	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	7

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand	5
18	S68	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand	4
19	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	4
20	M66	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen	4
21	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
22	M93	Sonstige Osteochondropathien	< 4
23	M86	Osteomyelitis	< 4
24	M00	Eitrige Arthritis	< 4
25	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
26	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	< 4
27	L40	Psoriasis	< 4
28	S64	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand	< 4
29	L72	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut	< 4
30	M13	Sonstige Arthritis	< 4

#### B-[1551].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[1551].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	162
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	71
3	5-896.19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand	57
4	5-983	Reoperation	48
5	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	42
6	5-86a.00	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	41
7	5-847.22	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk	36
8	5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	32

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
9	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	28
10	5-840.c4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger	27
11	5-782.aa	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale	24
12	5-847.32	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk	23
13	5-896.09	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand	22
14	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	22
15	5-782.a9	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna distal	20
16	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	18
17	5-903.59	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand	18
18	5-842.71	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger	17
19	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	17
20	5-811.37	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Handgelenk n.n.bez.	16
21	5-86a.02	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Vier Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	16
22	5-840.c3	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Handgelenk	15
23	5-783.2d	Entnahme eines Knochen transplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken	15
24	5-844.55	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln	15
25	8-988.1	Spezielle Komplexbehandlung der Hand: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	14
26	5-903.09	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hand	14
27	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	14

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
28	5-811.39	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Ulnokarpalgelenk	13
29	5-841.a4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	13
30	5-86a.01	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	12

#### B-[1551].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	162
2	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	134
3	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	90
4	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	85
5	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	74
6	5-845	Synovialektomie an der Hand	71
7	5-984	Mikrochirurgische Technik	71
8	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	70
9	5-786	Osteosyntheseverfahren	59
10	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	55
11	9-984	Pflegebedürftigkeit	51
12	5-983	Reoperation	48
13	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	46
14	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	45
15	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	37
16	5-844	Operation an Gelenken der Hand	35
17	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	34
18	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	33
19	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	32
20	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	32
21	5-841	Operationen an Bändern der Hand	32
22	5-784	Knochentransplantation und -transposition	27

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	23
24	8-988	Spezielle Komplexbehandlung der Hand	21
25	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	19
26	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	16
27	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	14
28	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	14
29	5-808	Offen chirurgische Arthrodese	11
30	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	11

#### B-[1551].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[1551].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Frau Prof. Dr. Borisch
2	AM07 - Privatambulanz	Prof. Dr. Borisch
3	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Prof. Dr. Borisch
4	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	Heilmittelambulanz

#### B-[1551].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[1551].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[1551].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	170
2	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	82
3	5-811.27	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.	50
4	5-787.0c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	31

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
5	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	29
6	5-842.70	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger	29
7	5-984	Mikrochirurgische Technik	28
8	5-846.4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln	23
9	5-841.15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	22
10	5-056.3	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm	21
11	5-849.4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation	16
12	5-983	Reoperation	15
13	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	12
14	5-903.59	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand	12
15	5-787.gc	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Hand	12
16	5-819.2x	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Sonstige	11
17	1-697.3	Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk	11
18	5-849.1	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes	10
19	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	10
20	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	9
21	5-86a.00	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	9
22	5-787.0a	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale	8
23	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	8
24	5-840.35	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen	8
25	5-896.19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand	8
26	5-790.1c	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	8

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
27	5-790.1b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	8
28	5-840.74	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger	8
29	5-795.kb	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale	7
30	5-846.5	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik	7

#### B-[1551].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	192
2	5-841	Operationen an Bändern der Hand	128
3	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	101
4	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	61
5	5-849	Andere Operationen an der Hand	55
6	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	48
7	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	47
8	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	35
9	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	33
10	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	29
11	5-984	Mikrochirurgische Technik	28
12	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	25
13	5-845	Synovialektomie an der Hand	16
14	5-983	Reoperation	15
15	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	13
16	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	13
17	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	12
18	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	12
19	5-819	Andere arthroskopische Operationen	11
20	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	11
21	1-697	Diagnostische Arthroskopie	11
22	5-844	Operation an Gelenken der Hand	9

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	8
24	5-786	Osteosyntheseverfahren	6
25	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	6
26	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5
27	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	5
28	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	4
29	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	4
30	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	< 4

### B-[1551].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Ja

### B-[1551].11 Personelle Ausstattung

#### B-[1551].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	4,41	Fälle je VK/Person	135,040436	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,41	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,7	<b>Stationär</b>	3,71

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4	Fälle je VK/Person	151,818176	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,7	<b>Stationär</b>	3,3

#### B-[1551].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ11 - Plastische und Ästhetische Chirurgie

### B-[1551].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF12 - Handchirurgie
2	ZF29 - Orthopädische Rheumatologie

### B-[1551].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	2,14	Fälle je VK/Person	234,112137	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,14	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,14

### B-[1551].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

### B-[1551].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>Qualitätsbeauftragte/r in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.</i>
2	ZP15 - Stomamanagement
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZPO9 - Kontinenzmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement

### B-[1551].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[1590] Allgemein- und Viszeralchirurgie , Sportmedizin, Unfallchirurgie,

### B-[1590].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie , Sportmedizin, Unfallchirurgie,

#### B-[1590].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1590 - Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp (II)

#### B-[1590].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Lars Fischer
Telefon	07223 81 5251
Fax	07223 81 5266
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Walter Seyfried
Telefon	07223 81 5251
Fax	07223 81 5266
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Matthias Erhardt

Telefon	07223 81 5251
Fax	07223 81 5266
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Zentrum für Sportmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Marc Bientzle
Telefon	07223 81 5570
Fax	07223 81 5578
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[1590]. 2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

Erläuterungen

Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie: JA/ Klinik für Unfallchirurgie: JA/ Zentrum für Sportmedizin: Nein

### B-[1590]. 3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
2	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
3	VC58 - Spezialsprechstunde
4	VC66 - Arthroskopische Operationen

#	Medizinische Leistungsangebote
5	VC71 - Notfallmedizin
6	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
7	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
8	VC62 - Portimplantation
9	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
10	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
11	VC65 - Wirbelsäulen Chirurgie
12	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
13	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
14	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
15	VC30 - Septische Knochenchirurgie
16	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
17	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
18	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
19	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
20	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
21	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
22	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
23	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
24	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
25	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
26	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
27	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
28	VC63 - Amputationschirurgie
29	VO15 - Fußchirurgie
30	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
31	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
32	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
33	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
34	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
35	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

#	Medizinische Leistungsangebote
36	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
37	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
38	VO16 - Handchirurgie
39	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
40	VO21 - Traumatologie
41	VK32 - Kindertraumatologie
42	VR02 - Native Sonographie
43	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie

### B-[1590].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1044
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[1590].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	182
2	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	145
3	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	82
4	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	38
5	M43.16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich	28
6	M54.4	Lumboischialgie	24
7	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	22
8	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	22
9	S06.0	Gehirnerschütterung	21
10	M51.0	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie	20
11	M23.33	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus	18
12	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	18
13	M54.5	Kreuzschmerz	17
14	M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	14
15	M21.68	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes	14

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
16	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	13
17	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	12
18	M48.56	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich	11
19	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	10
20	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	9
21	S32.03	Fraktur eines Lendenwirbels: L3	8
22	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	8
23	M71.38	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	7
24	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	7
25	S83.2	Meniskusriss, akut	7
26	S32.89	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens	7
27	S32.04	Fraktur eines Lendenwirbels: L4	7
28	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	6
29	M20.1	Hallux valgus (erworben)	6
30	M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	6

#### B-[1590].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	247
2	M48	Sonstige Spondylopathien	199
3	M75	Schulterläsionen	60
4	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	55
5	M54	Rückenschmerzen	52
6	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	34
7	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	33
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	32
9	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	29
10	S06	Intrakranielle Verletzung	23
11	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	19

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
12	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	19
13	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	16
14	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	13
15	I83	Varizen der unteren Extremitäten	10
16	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	9
17	M19	Sonstige Arthrose	9
18	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	9
19	M71	Sonstige Bursopathien	7
20	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	7
21	K40	Hernia inguinalis	7
22	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	6
23	M22	Krankheiten der Patella	6
24	M94	Sonstige Knorpelkrankheiten	6
25	M65	Synovitis und Tenosynovitis	5
26	M77	Sonstige Enthesopathien	5
27	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	5
28	K80	Cholelithiasis	4
29	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	4
30	N18	Chronische Nierenkrankheit	4

#### B-[1590].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[1590].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	310
2	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	259
3	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	246
4	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	239

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
5	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	233
6	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	186
7	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	70
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	69
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	64
10	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	60
11	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	55
12	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	51
13	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	46
14	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	45
15	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	44
16	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	42
17	3-206	Native Computertomographie des Beckens	42
18	5-839.90	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	39
19	5-83b.50	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment	32
20	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	32
21	5-809.x1	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Akromioklavikulargelenk	31
22	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	27
23	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	24
24	5-83b.51	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente	23
25	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	22
26	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	22

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
27	5-839.62	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente	20
28	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	20
29	5-788.60	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I	20
30	5-831.7	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	19

#### B-[1590].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	407
2	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	392
3	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	310
4	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	255
5	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	246
6	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	239
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	176
8	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	137
9	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	91
10	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	79
11	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	66
12	3-200	Native Computertomographie des Schädels	64
13	5-786	Osteosyntheseverfahren	55
14	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	45
15	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	45
16	3-206	Native Computertomographie des Beckens	42
17	5-035	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute	35
18	5-809	Andere Gelenkoperationen	31
19	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	30

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
20	5-836	Spondylodese	28
21	5-808	Offen chirurgische Arthrodeese	28
22	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	26
23	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	25
24	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	22
25	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	20
26	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	18
27	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	18
28	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	14
29	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	13
30	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	12

#### B-[1590].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[1590].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Dr. Walter Seyfried
2	AM07 - Privatambulanz	Dr. Olivier Nana
3	AM07 - Privatambulanz	Dr. Marc Bientzle
4	AM07 - Privatambulanz	Dr. Paul Hefner
5	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Dr. Olivier Nana
6	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
7	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
8	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	

#### B-[1590].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[1590].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[1590].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	394
2	5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	158
3	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	116
4	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	87
5	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	77
6	5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation	51
7	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	42
8	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	39
9	5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	34
10	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	32
11	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	30
12	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	26
13	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	26
14	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	23
15	5-385.72	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena parva	20
16	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	20
17	5-788.60	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I	19
18	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	18
19	5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total	17
20	5-808.b0	Offen chirurgische Arthrothese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk	17

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
21	5-385.96	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	16
22	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	16
23	5-788.5e	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie	16
24	5-808.b2	Offen chirurgische Arthrodesse: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk	16
25	5-788.56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I	16
26	5-813.9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)	15
27	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	13
28	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	12
29	5-385.90	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna	11
30	5-788.40	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles	9

#### B-[1590].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	626
2	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	176
3	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	155
4	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	124
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	118
6	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	103
7	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	75
8	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	47
9	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	44
10	5-841	Operationen an Bändern der Hand	36
11	5-808	Offen chirurgische Arthrodesse	34
12	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	30
13	5-786	Osteosyntheseverfahren	22

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	21
15	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	19
16	5-849	Andere Operationen an der Hand	18
17	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	17
18	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	14
19	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	11
20	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	10
21	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	9
22	5-640	Operationen am Präputium	8
23	5-040	Inzision von Nerven	8
24	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	8
25	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	6
26	5-846	Arthrodeese an Gelenken der Hand	6
27	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	6
28	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	6
29	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	5
30	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	4

### B-[1590].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Ja

Stationäre BG-Zulassung

Nein

### B-[1590].11 Personelle Ausstattung

#### B-[1590].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt

9

Fälle je VK/Person

174

Beschäftigungsverhältnis

**Mit**

9

**Ohne**

0

Versorgungsform

**Ambulant**

3

**Stationär**

6

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,34	Fälle je VK/Person	3070,58813
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,34	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	4	<b>Stationär</b>	0,34

#### B-[1590].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie Volle Weiterbildungsermächtigung
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre
3	AQ13 - Viszeralchirurgie Volle Weiterbildungsermächtigung

#### B-[1590].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF32 - Physikalische Therapie und Balneologie
2	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
3	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
4	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie Volle Weiterbildungsermächtigung
5	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie
6	ZF44 - Sportmedizin 1*FA für Chirurgie, 1*FA für Orthopädie und Unfallchirurgie,,2* ZB Sportmedizin, 2* ZB Manuelle Therapie

#### B-[1590].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

#### **Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		20,84	Fälle je VK/Person	50,09597
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	20,84	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	20,84

#### **Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,56	Fälle je VK/Person	1864,28577
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,56	<b>Ohne</b>	0

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,56
-----------------	-----------------	---	------------------	------

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,99	Fälle je VK/Person	1054,54541
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,99	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,99

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,1	Fälle je VK/Person	254,634155
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,1

#### B-[1590].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ01 - Bachelor Pflegerwissenschaften

#### B-[1590].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP15 - Stomamanagement
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitäts-Beauftragte/r ist in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.
4	ZP09 - Kontinenzmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement

#### B-[1590].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[3790] Zentrale Notaufnahme

### B-[3790].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Zentrale Notaufnahme

#### B-[3790].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3790 - Sonstige Fachabt./ohne Diff. n. Schwerpunkten(II)

#### B-[3790].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Marc Bientzle
Telefon	07221 91 2614
Fax	07221 9142 912614
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[3790].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[3790].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC71 - Notfallmedizin
2	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
3	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

#	Medizinische Leistungsangebote
4	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
5	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
6	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
7	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
8	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
10	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
11	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
12	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
13	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
14	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
15	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
16	VC63 - Amputationschirurgie
17	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
18	VC69 - Verbrennungschirurgie
19	VO15 - Fußchirurgie
20	VO16 - Handchirurgie
21	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
22	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
23	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
24	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
25	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
26	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
27	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
28	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
29	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
30	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
31	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
32	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
33	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
34	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

#	Medizinische Leistungsangebote
35	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
36	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
37	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
38	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
39	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
40	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
41	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
42	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
43	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
44	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
45	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
46	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
47	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
48	VI40 - Schmerztherapie
49	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
50	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
51	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
52	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
53	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
54	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
55	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
56	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
57	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
58	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
59	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
60	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
61	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
62	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
63	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
64	VO21 - Traumatologie

## B-[3790].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 0

Teilstationäre Fallzahl 0

## B-[3790].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3790].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[3790].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[3790].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[3790].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[3790].7.2 Kompetenzprozeduren

## B-[3790].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz
2	AM07 - Privatambulanz	Dr. Marc Bientzle

B-[3790].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[3790].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

## B-[3790].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[3790].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

## B-[3790].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

## B-[3790].11 Personelle Ausstattung

B-[3790].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 0,73 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,73	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,25	<b>Stationär</b>	0,48

**– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

Gesamt 0,73 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,73	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,25	<b>Stationär</b>	0,48

B-[3790].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[3790].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie
2	ZF44 - Sportmedizin

B-[3790].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 11,95 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	11,95	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	11,95

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 1,25 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,25	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,25

B-[3790].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
2	PQ20 - Praxisanleitung

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ12 - Notfallpflege

#### B-[3790].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitäts-Beauftragte/r ist in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.

#### B-[3790].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[3752] Palliativmedizin

### B-[3752].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der  
Organisationseinheit/Fachabteilung

Palliativmedizin

#### B-[3752].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3752 - Palliativmedizin

#### B-[3752].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Dr. Bernhard Kern

Telefon

07223 81 5221

Fax

07223 81 5420

E-Mail

Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de

Strasse

Robert-Koch-Str.

Hausnummer

70

PLZ

77815

Ort

Bühl

URL

<http://www.klinikum-mittelbaden.de>

### B-[3752].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[3752].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI38 - Palliativmedizin

## B-[3752].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 306

Teilstationäre Fallzahl 0

## B-[3752].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	30
2	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	18
3	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	16
4	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	15
5	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	12
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	12
7	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	10
8	I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet	8
9	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	6
10	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	6
11	J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet	6
12	C22.0	Leberzellkarzinom	5
13	C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	5
14	C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang	4
15	C68.9	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet	4
16	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	4
17	C71.9	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet	< 4
18	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	< 4
19	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	< 4
20	C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	< 4
21	C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet	< 4
22	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	< 4
23	C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	< 4
24	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	< 4
26	I63.9	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet	< 4
27	C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]	< 4
28	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	< 4
29	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	< 4
30	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	< 4

#### B-[3752].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	48
2	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	32
3	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	22
4	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	15
5	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	12
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	12
7	I50	Herzinsuffizienz	10
8	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	10
9	C16	Bösartige Neubildung des Magens	8
10	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	7
11	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	6
12	I63	Hirnfarkt	6
13	C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	5
14	C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane	4
15	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4
16	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	4
17	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	4
18	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	< 4
19	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	< 4
20	C92	Myeloische Leukämie	< 4
21	K70	Alkoholische Leberkrankheit	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
22	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	< 4
23	C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes	< 4
24	N18	Chronische Nierenkrankheit	< 4
25	I70	Atherosklerose	< 4
26	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	< 4
27	C43	Bösartiges Melanom der Haut	< 4
28	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	< 4
29	C52	Bösartige Neubildung der Vagina	< 4
30	C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	< 4

#### B-[3752].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[3752].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-774	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)	306
2	8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	117
3	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	98
4	8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	65
5	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	65
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	41
7	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	31
8	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	27
9	8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	26
10	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	13
11	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	11
12	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	9
13	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	5
14	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	5
15	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
16	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
17	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
18	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	< 4
19	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	< 4
20	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
21	8-800.0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE	< 4
22	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	< 4
23	3-206	Native Computertomographie des Beckens	< 4
24	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
25	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
26	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
27	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4
28	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
29	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
30	8-123.1	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung	< 4

#### B-[3752].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-774	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)	306
2	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	306
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	186
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	11
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	6
6	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	5
7	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	5
8	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	< 4
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
11	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
12	5-431	Gastrostomie	< 4
13	3-206	Native Computertomographie des Beckens	< 4
14	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
15	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
16	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
17	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
18	8-123	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters	< 4
19	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
20	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4
21	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4

#### B-[3752].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[3752].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### B-[3752].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[3752].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[3752].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-[3752].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

### B-[3752].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

### B-[3752].11 Personelle Ausstattung

#### B-[3752].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 2,2 Fälle je VK/Person 139,090912

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,2	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,2
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

**– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

Gesamt		2,2	Fälle je VK/Person	139,090912
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,2	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,2

B-[3752].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin 36 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-[3752].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin Weiterbildungsbefugnis 12 Monate

B-[3752].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

B-[3752].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ07 - Pflege in der Onkologie
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[3752].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP08 - Kinästhetik
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[3752].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[2600] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-[2600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### B-[2600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2600 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### B-[2600].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt HNO
Titel, Vorname, Name	Dr. Claudia Wendenburg
Telefon	07223 81 0
Fax	07223 81 5217
E-Mail	info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[2600].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[2600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
2	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
3	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea

#	Medizinische Leistungsangebote
4	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
5	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
6	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
7	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
8	VH27 - Pädaudiologie
9	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
10	VH25 - Schnarchoperationen
11	VH04 - Mittelohrchirurgie
12	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
13	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
14	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
15	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
16	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
17	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
18	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
19	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie
20	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege

#### B-[2600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	59
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[2600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	43
2	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuschel	16

#### B-[2600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	59

#### B-[2600].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[2600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-215.0x	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Sonstige	59
2	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	58
3	5-214.5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion	< 4
4	5-221.0	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang	< 4

### B-[2600].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	59
2	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	59
3	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	< 4

### B-[2600].7.2 Kompetenzprozeduren

## B-[2600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM15 - Belegarztpraxis am Krankenhaus	Belegarzt Ambulanz

### B-[2600].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

### B-[2600].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

## B-[2600].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-282.1	Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiiell, transoral	36
2	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	34
3	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	24
4	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	22
5	5-221.0	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang	< 4
6	5-184.2	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	< 4

B-[2600].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-200	Parazentese [Myringotomie]	56
2	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	36
3	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	24
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	< 4
5	5-184	Plastische Korrektur absteher Ohren	< 4

B-[2600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung      Nein

B-[2600].11 Personelle Ausstattung

B-[2600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Belegärztinnen und Belegärzte**

Gesamt      1      Fälle je VK/Person      0

B-[2600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[2600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[2600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten      39

B-[2600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[2600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[2600].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[3791] Ambulantes OP Zentrum

### B-[3791].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Ambulantes OP Zentrum

#### B-[3791].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3791 - Sonstige Fachabt./ohne Diff. n. Schwerpunkten(III)

#### B-[3791].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Marc Bientzle
Telefon	07223 81 5577
Fax	07223 81 5578
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[3791].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[3791].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
2	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
3	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

#	Medizinische Leistungsangebote
4	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
5	VC62 - Portimplantation
6	VC05 - Schrittmachereingriffe
7	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
8	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
9	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
11	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
12	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
13	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
14	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
15	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
16	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
17	VC69 - Verbrennungschirurgie
18	VO15 - Fußchirurgie
19	VO16 - Handchirurgie
20	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
21	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
22	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
23	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
24	VG05 - Endoskopische Operationen
25	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
26	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
27	VC66 - Arthroskopische Operationen
28	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
29	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
30	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
31	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
32	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
33	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
34	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
35	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

#	Medizinische Leistungsangebote
36	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
37	VO17 - Rheumachirurgie
38	VO21 - Traumatologie

#### B-[3791].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	0

#### B-[3791].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3791].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[3791].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[3791].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[3791].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[3791].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[3791].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[3791].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[3791].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#### B-[3791].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[3791].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#### B-[3791].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

#### B-[3791].11 Personelle Ausstattung

B-[3791].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,5	<b>Stationär</b>	0

### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0,5	<b>Stationär</b>	0

### B-[3791].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

### B-[3791].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie
2	ZF44 - Sportmedizin

### B-[3791].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		6,31	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	6,31

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,06	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,06	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,06

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt 0,17 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,17	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,17

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,31	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,31

#### B-[3791].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

#### B-[3791].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitäts-Beauftragte/r ist in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.

#### B-[3791].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[3600] Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin

### B-[3600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin

#### B-[3600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600 - Intensivmedizin

#### B-[3600].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr./ M.A. Thomas Iber
Telefon	07223 81 5321
Fax	07223 81 5329
E-Mail	Info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Robert-Koch-Str.
Hausnummer	70
PLZ	77815
Ort	Bühl
URL	<a href="http://www.klinikum-mittelbaden.de">http://www.klinikum-mittelbaden.de</a>

### B-[3600].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[3600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VX00 - („Sonstiges“): Anästhesie und Intensivmedizin
2	VC71 - Notfallmedizin

#	Medizinische Leistungsangebote
3	VI40 - Schmerztherapie

### B-[3600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[3600].6.2 Kompetenzdiagnosen

### B-[3600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	12
2	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	6
3	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	< 4
4	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	< 4
5	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	< 4
6	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	< 4
7	5-791.1g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft	< 4
8	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	< 4
9	5-791.3g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft	< 4
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
11	8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem	< 4
12	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4

B-[3600].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	12
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	6
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	< 4
4	5-791	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
6	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	< 4
7	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	< 4
8	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	< 4
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
10	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	< 4
11	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	< 4

B-[3600].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[3600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	PD Dr. Thomas Iber
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[3600].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[3600].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[3600].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[3600].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[3600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[3600].11 Personelle Ausstattung

### B-[3600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		6,68	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,68	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	4	<b>Stationär</b>	2,68

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,18	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,18	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	4	<b>Stationär</b>	2,18

### B-[3600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ59 - Transfusionsmedizin

### B-[3600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin

### B-[3600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		10,19	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,19	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	10,19

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,5

B-[3600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ20 - Praxisanleitung

B-[3600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[3600].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-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

##### 09/1 - Herzschrittmacher-Implantation

Fallzahl	63
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

##### 09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	10
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

##### 09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Fallzahl	6
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

##### 09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

Fallzahl	15
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

##### 09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### 15/1 - Gynäkologische Operationen

Fallzahl	194
Dokumentationsrate	100,52
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### 16/1 - Geburtshilfe

Fallzahl	1946
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### 17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Fallzahl	113
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### 18/1 - Mammachirurgie

Fallzahl	207
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl	196
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	75
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl	408
Dokumentationsrate	100,25
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### HEP\_IMP - Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl	387
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	31
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### HEP\_WE - Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	23
Dokumentationsrate	104,35
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl	176
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### KEP\_IMP - Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl	166
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### KEP\_WE - Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	10
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### NEO - Neonatologie

Fallzahl	199
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### PCI\_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Fallzahl	628
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

### PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie

Fallzahl	549
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	60
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

## C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

### C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

**1. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**

#### Ergebnis-ID

**52009**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich bundesweit	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0,95
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,6 - 1,5

#### Fallzahl

Grundgesamtheit	2508
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	18,89

#### Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

**2. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)**

**Ergebnis-ID 52010**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 0,15

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	2508
Beobachtete Ereignisse	0

**Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators**

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

**3. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben**

**Ergebnis-ID 521800**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01

Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 0,15
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	2508
Beobachtete Ereignisse	0

**4. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)**

**Ergebnis-ID 521801**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0,16
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,06 - 0,41

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	2508
Beobachtete Ereignisse	4

**5. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**

**Ergebnis-ID 52326**

Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich bundesweit	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,56
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,33 - 0,93

### Fallzahl

Grundgesamtheit	2508
Beobachtete Ereignisse	14

## 6. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

### Ergebnis-ID **2005**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich bundesweit	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	96,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,64 - 99,08

### Fallzahl

Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	58

### Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

## 7. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

### Ergebnis-ID **2006**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich bundesweit	99,02 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	97,37
Vertrauensbereich Krankenhaus	86,51 - 99,53

### Fallzahl

Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	37

### 8. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

#### Ergebnis-ID **2007**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich bundesweit	97,91 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	95,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	78,2 - 99,19

### Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	21

### 9. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

#### Ergebnis-ID **2009**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich bundesweit	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	95,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	78,2 - 99,19

### Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	21

#### Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 90,00 %
-----------------	-------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

### 10. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen

#### Ergebnis-ID

2013

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich bundesweit	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	85,13 - 100

#### Fallzahl

Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	22

#### Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

### 11. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist

#### Ergebnis-ID

2028

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich bundesweit	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	97,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,94 - 99,59

### Fallzahl

Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	42

### Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 12. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren

### Ergebnis-ID 2036

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich bundesweit	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,62 - 100

### Fallzahl

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	42

## 13. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

### Ergebnis-ID 231900

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich bundesweit	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	23,81

Vertrauensbereich Krankenhaus 13,48 - 38,53

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	10

**14. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID 232000\_2005**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich bundesweit	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	97,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,68 - 99,58

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	41

**15. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID 232001\_2006**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich bundesweit	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	100

Vertrauensbereich Krankenhaus 87,94 - 100

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	28

**16. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID 232002\_2007**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich bundesweit	97,54 - 98,24
Rechnerisches Ergebnis	92,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	68,53 - 98,73

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	13

**17. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)**

**Ergebnis-ID 232003\_2009**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich bundesweit	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	92,31

Vertrauensbereich Krankenhaus 75,86 - 97,86

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	24

**18. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID 232004\_2013**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich bundesweit	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	75,75 - 100

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12

**19. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID 232005\_2028**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Einheit	%
Bundesergebnis	95,4
Vertrauensbereich bundesweit	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	96,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	82,82 - 99,39

### Fallzahl

Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	28

### 20. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

#### Ergebnis-ID **232006\_2036**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich bundesweit	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,94 - 100

### Fallzahl

Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	28

### 21. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

#### Ergebnis-ID **232007\_50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich bundesweit	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,52
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,18 - 1,41

### Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz

Erwartete Ereignisse

Datenschutz

**22. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)**

**Ergebnis-ID**

**232008\_231900**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich bundesweit	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	21,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	13,12 - 33,62

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	13

**23. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID**

**232009\_50722**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Einheit	%
Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich bundesweit	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	95,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	84,21 - 98,68

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	40

## 24. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde

### Ergebnis-ID

**232010\_50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich bundesweit	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	0,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,06 - 1,46
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

## 25. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

### Ergebnis-ID

**50722**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich bundesweit	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	96,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,64 - 99,08
<b>Fallzahl</b>	
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	58

### Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum  
letzten Qualitätsbericht unverändert

**26. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt**

**Ergebnis-ID 50778**

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,75
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,21 - 2,42

**Fallzahl**

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

**Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators**

Referenzbereich	<= 1,91 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

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

**Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden**

Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

**Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil**

#	Leistungsbereich	Teilnahme
1	Schlaganfall: Akutbehandlung ( [Baden-Württemberg, Hessen])	Ja
2	MRE ( [Baden-Württemberg, Hessen])	Ja

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

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

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

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

#### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	45
---	----

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	39
--	----

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	37
---	----

### C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Tagschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Nachtschicht	91,67 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen; hoher Krankenstand
3	Innere Medizin - 1B - Tagschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
4	Geriatric - 1B - Nachtschicht	90,91 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen; hoher Krankenstand
5	Innere Medizin - 1B - Nachtschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Tagschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
7	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Nachtschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
8	Innere Medizin, Orthopädie - PA - Tagschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
9	Orthopädie - PA - Nachtschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
10	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Tagschicht	100 % Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		100 %
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Nachtschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		93,36 %
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Tagschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
		50,76 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Nachtschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen; hoher Krankenstand
		94,4 %
3	Innere Medizin - 1B - Tagschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
		45,96 %
4	Geriatric - 1B - Nachtschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen; hoher Krankenstand
		82,35 %
5	Innere Medizin - 1B - Nachtschicht	
		85,77 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Tagschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
		53,82 %
7	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Nachtschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
		100 %
8	Innere Medizin, Orthopädie - PA - Tagschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		100 %
9	Orthopädie - PA - Nachtschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
		100 %
10	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Tagschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen
		92,31 %
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Nachtschicht	Ausnahmetatbestands gemäß § 7 Nr. 2 PpUGV bei Erhalt von Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen

### C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 % .

### C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

#### Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein