

Strukturierter Qualitätsbericht 2024

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

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	7
	Einleitung	8
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-13	Besondere apparative Ausstattung	29
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	29
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	31
B-[0190]	Schmerzmedizin	31
B-[0190].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[0190].1.1	Fachabteilungsschlüssel	31
B-[0190].1.2	Ärztliche Leitung	31
B-[0190].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	31
B-[0190].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	32
B-[0190].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[0190].6	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-[0190].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	33
B-[0190].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	34
B-[0190].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	35
B-[0190].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-[0190].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	37
B-[0190].11	Personelle Ausstattung	37
B- [0190].11.1	Ärzte und Ärztinnen	37
B- [0190].11.2	Pflegepersonal	38
B-[0191]	Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Palliativmedizin, Klinik für Altersmedizin	40

B-[0191].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[0191].1.1	Fachabteilungsschlüssel	40
B-[0191].1.2	Ärztliche Leitung	40
B-[0191].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	41
B-[0191].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	41
B-[0191].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[0191].6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B-[0191].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	44
B-[0191].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	45
B-[0191].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	46
B-[0191].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[0191].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[0191].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	48
B-[0191].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[0191].11	Personelle Ausstattung	49
B-[0191].11.1	Ärzte und Ärztinnen	49
B-[0191].11.2	Pflegepersonal	50
B-[1519]	Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie	52
B-[1519].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	52
B-[1519].1.1	Fachabteilungsschlüssel	52
B-[1519].1.2	Ärztliche Leitung	52
B-[1519].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	52
B-[1519].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[1519].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[1519].6	Hauptdiagnosen nach ICD	53
B-[1519].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	54
B-[1519].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-[1519].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	56
B-[1519].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	58
B-[1519].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	58
B-[1519].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	60
B-[1519].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60
B-[1519].11	Personelle Ausstattung	60
B-[1519].11.1	Ärzte und Ärztinnen	60
B-[1519].11.2	Pflegepersonal	61
B-[1551]	Klinik für Handchirurgie	62
B-[1551].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	62

B-[1551].1.1	Fachabteilungsschlüssel	62
B-[1551].1.2	Ärztliche Leitung	62
B-[1551].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	62
B-[1551].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[1551].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[1551].6	Hauptdiagnosen nach ICD	64
B-[1551].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	65
B-[1551].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	66
B-[1551].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	68
B-[1551].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	69
B-[1551].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	69
B-[1551].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	71
B-[1551].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	72
B-[1551].11	Personelle Ausstattung	72
B- [1551].11.1	Ärzte und Ärztinnen	72
B- [1551].11.2	Pflegepersonal	72
B-[1590]	Allgemein- und Viszeral und Metabolische Chirurgie, Sportmedizin, Unfallchirurgie	74
B-[1590].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[1590].1.1	Fachabteilungsschlüssel	74
B-[1590].1.2	Ärztliche Leitung	74
B-[1590].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	75
B-[1590].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	75
B-[1590].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-[1590].6	Hauptdiagnosen nach ICD	77
B-[1590].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	78
B-[1590].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	79
B-[1590].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	81
B-[1590].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	82
B-[1590].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	82
B-[1590].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	84
B-[1590].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-[1590].11	Personelle Ausstattung	85
B- [1590].11.1	Ärzte und Ärztinnen	85
B- [1590].11.2	Pflegepersonal	86
B-[2600]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	88
B-[2600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	88

B-[2600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	88
B-[2600].1.2	Ärztliche Leitung	88
B-[2600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	88
B-[2600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	88
B-[2600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	89
B-[2600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	89
B-[2600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	89
B-[2600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	90
B-[2600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	90
B-[2600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[2600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[2600].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	91
B-[2600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	91
B-[2600].11	Personelle Ausstattung	91
B-[2600].11.1	Ärzte und Ärztinnen	91
B-[2600].11.2	Pflegepersonal	91
B-[3600]	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin	92
B-[3600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	92
B-[3600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	92
B-[3600].1.2	Ärztliche Leitung	92
B-[3600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	92
B-[3600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-[3600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	93
B-[3600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	93
B-[3600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	93
B-[3600].11	Personelle Ausstattung	93
B-[3600].11.1	Ärzte und Ärztinnen	93
B-[3600].11.2	Pflegepersonal	94
B-[3752]	Palliativmedizin	96
B-[3752].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	96
B-[3752].1.1	Fachabteilungsschlüssel	96
B-[3752].1.2	Ärztliche Leitung	96
B-[3752].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	96
B-[3752].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	97
B-[3752].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	97
B-[3752].6	Hauptdiagnosen nach ICD	97

B-[3752].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	98
B-[3752].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	99
B-[3752].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	100
B-[3752].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	101
B-[3752].11	Personelle Ausstattung	101
B-[3752].11.1	Ärzte und Ärztinnen	101
B-[3752].11.2	Pflegepersonal	102
B-[3791]	Ambulantes OP Zentrum	104
B-[3791].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	104
B-[3791].1.1	Fachabteilungsschlüssel	104
B-[3791].1.2	Ärztliche Leitung	104
B-[3791].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	104
B-[3791].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	105
B-[3791].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	106
B-[3791].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	106
B-[3791].11	Personelle Ausstattung	106
B-[3791].11.1	Ärzte und Ärztinnen	106
B-[3791].11.2	Pflegepersonal	107
C	Qualitätssicherung	109
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	109
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	121
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	122
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	122
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	122
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	123
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	124
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	124

Vorwort

Einleitung

Datum der Erstellung des Berichts: Oktober 2025
Name des Herstellers der Software zur Erstellung des XML: 3M
Verwendete Software mit Versionsangabe:
3M Qualitätsbericht V.2025.3.0.3 (27.10.2025)

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Zentrales Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Sabine Barnofsky
Telefon	07222 389 2212
Fax	07222 389 62001
E-Mail	S.Barnofsky@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
Telefon-Vorwahl	07223
Telefon	810
E-Mail	info.buehl@klinikum-mittelbaden.de
Krankenhaus-URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

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	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Heike Himmelsbach
Telefon	07221 91 2105

Fax	07221 91 2807
E-Mail	H.Himmelsbach@Klinikum-Mittelbaden.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Klinikum Mittelbaden gGmbH
Träger-Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Trifft nicht zu
-----------------	-----------------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare durch den Sozialdienst
2	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
3	MP06 - Basale Stimulation
4	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung durch den Sozialdienst
5	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Palliative Care Pflege, ehrenamtlicher Hospizdienst in Palliativ
6	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
7	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
8	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
9	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
10	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
11	MP18 - Fußreflexzonenmassage in Kooperation mit externen Anbietern
12	MP21 - Kinästhetik
13	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung Pflegeexpertin für Stoma, Wund und Inkontinenz
14	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
15	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
16	MP25 - Massage

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
17	MP26 - Medizinische Fußpflege in Kooperation mit externen Anbietern
18	MP27 - Musiktherapie Musiktherapie in der Palliativmedizin mit externer Kooperation
19	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
20	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
21	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
22	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
23	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst Psycho-Onkologie in der Palliativmedizin mit externer Kooperation
24	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
25	MP37 - Schmerztherapie/-management
26	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen erfolgt durch Pflegekräfte direkt auf Station nach Expertenstandards
27	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie Schmerzklinik
28	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
29	MP45 - Stomatherapie/-beratung in Kooperation mit der KMB Baden-Baden, Klinik Balg
30	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
31	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
32	MP51 - Wundmanagement durch Wundbeauftragte
33	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen durch den Sozialdienst
34	MP53 - Aromapflege/-therapie Schmerzklinik
35	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
36	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
37	MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
38	MP63 - Sozialdienst
39	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Arztvorträge für Laien, Aktionstage, Fachvorträge, seelsorgerische Angebote, öffentliche Gottesdienste etc.
40	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

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	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
5	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
6	BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
7	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
8	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
9	BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

#	Aspekte der Barrierefreiheit
10	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
11	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
12	BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
13	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
14	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
15	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
16	BF24 - Diätetische Angebote
17	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
18	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
19	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
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	BF39 - Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
25	BF40 - Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage
26	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
2	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
3	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
4	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner Vertiefung Pädiatrie und Akutpflege
5	HB20 - Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.
6	HB21 - Altenpflegerin, Altenpfleger

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl der aufgestellten Betten

Anzahl Betten 106

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 3050

Teilstationäre Fallzahl 0

Ambulante Fallzahl 4443

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 34,69

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	34,67	0,02

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	1,82	32,87

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 25,72

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	25,7	0,02

Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	1,82	23,9

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 77,71

Beschäftigungsverhältnis	Mit	76,87	Ohne	0,84
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	77,71

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 1,55

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,55	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,55

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

Gesamt 1,11

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,11

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 4,26

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,67	Ohne	0,59
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,26

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 4,34

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,63	Ohne	0,71
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,34

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 6,42

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,4	Ohne	0,02
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,42

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

Gesamt 1,53

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,53	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,53

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

Gesamt 4,37

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,37

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 15,83

Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,83	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	15,83

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt 2,85

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,85

SP14 - Logopädin und Logopäd/Klinischer Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Gesamt 1,09

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,09

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt 5,83

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,83	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,83

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt 3,43

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,43	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,43

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Gesamt 1,88

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,88

SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

Gesamt 0,1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik

Gesamt 2,5

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,5

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

Gesamt 0,53

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,53	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,53

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt 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 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

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

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Geschäftsführung 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

Kontakt-daten

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 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums 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, Leitung
Hygienefachzentrum

Tagungsfrequenz des Gremiums

quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Risikomanagement Handbuch</p> <p>Letzte Aktualisierung: 10.09.2024</p>
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM03: Mitarbeiterbefragungen
4	<p>RM04: Klinisches Notfallmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Innerklinisches Notfallversorgung (03/2024), Schulungskonzept Notfallmanagement (09/2023)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 19.03.2024</p>
5	<p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Anmeldung Schmerzkonsil (06/2022), Regionalanästhesie Schmerzkatheter (02/2025), Peridural Katheter (04/2024)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.02.2025</p>
6	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Sturzprophylaxe Patienteninformation (01/2025), P6 Sturzprophylaxe Standard (05/2024)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 08.01.2025</p>
7	<p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: P1 Dekubitusprophylaxe Standard (05/2024), Patienteninformation Dekubitusprophylaxe (02/2025),</p> <p>Letzte Aktualisierung: 14.02.2025</p>
8	<p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Fixierungsprotokoll (03/2023), Bewegungsplan-Fixierungskontrolle-stdl. Intervall (02/2023), Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (09/2023), Anwendung von Fixierungssystemen (09/2023)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 07.09.2023</p>
9	<p>RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Handbuch Medizintechnik</p> <p>Letzte Aktualisierung: 18.01.2024</p>
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
11	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
13	<p>RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Perioperative Checkliste (Team Time Out), OP-Vorbereitung Checkliste</p> <p>Letzte Aktualisierung: 25.03.2025</p>
14	<p>RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Präoperative Vorbereitung nach Fachabteilung</p> <p>Letzte Aktualisierung: 06.11.2023</p>
15	<p>RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DA Patientenidentifikation Kurzversion (01/2025), Langversion (01/2025)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 27.01.2025</p>
16	<p>RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verlegung aus dem Aufwachraum (02/2025)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.02.2025</p>
17	<p>RM18: Entlassungsmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Multiprofessionelles Entlassmanagement</p> <p>Letzte Aktualisierung: 18.10.2024</p>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor</p> <p>Letzte Aktualisierung: 27.11.2023</p>
2	<p>IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen</p> <p>Frequenz: 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 Frequenz: 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

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)

1

Erläuterungen

Krankenhaushygieniker: zentral für das KMB 4 Tage / 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 Das KMB wird insgesamt von 4 Hygienefachkräften 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 Antibiotikaprofylaxe 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 Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen 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) 20

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 Frequenz: jährlich
	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
3	Frequenz: jährlich Erfolgen in Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum, zusätzliche Schulungen bei Bedarf.

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

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

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	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
---	--

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
3	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arzneimittelanamnesebogen-standardisiert Letzte Aktualisierung: 31.03.2025 Erläuterungen:
4	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)
5	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Medikationsprozess von Anamnese bis Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 02.04.2025 Erläuterungen:
6	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: AMTS Gute Verordnungspraxis Letzte Aktualisierung: 19.08.2024 Erläuterungen: Handlungsempfehlung APS
7	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
8	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
9	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
10	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
11	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
12	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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 Teil A § 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 Teil A § 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

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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 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-[0190].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

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

Vollstationäre Fallzahl	253
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0190].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	35
2	M54.5	Kreuzschmerz	28
3	M79.70	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen	25
4	M54.4	Lumboischialgie	19
5	M79.19	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	17
6	M54.2	Zervikalneuralgie	10
7	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	9
8	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	9
9	G90.50	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I	6
10	G62.9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet	6
11	M25.51	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	5
12	M54.6	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule	5
13	B02.2	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems	4
14	M53.0	Zervikozephalisches Syndrom	4
15	G50.0	Trigem inusneuralgie	4
16	M25.50	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen	< 4
17	M25.55	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	< 4
18	M79.10	Myalgie: Mehrere Lokalisationen	< 4
19	E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	G93.3	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]	< 4
21	G58.8	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien	< 4
22	G56.2	Läsion des N. ulnaris	< 4
23	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	< 4
24	M19.12	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	< 4
25	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	< 4
26	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	< 4
27	M47.26	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4
28	M19.01	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	< 4
29	G43.0	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]	< 4
30	G44.3	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz	< 4

B-[0190].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	111
2	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	48
3	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	14
4	M25	Sonstige Gelenkkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	12
5	G90	Krankheiten des autonomen Nervensystems	9
6	G62	Sonstige Polyneuropathien	8
7	G50	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]	4
8	B02	Zoster [Herpes zoster]	4
9	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	4
10	M19	Sonstige Arthrose	4
11	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	< 4
12	G58	Sonstige Mononeuropathien	< 4
13	G43	Migräne	< 4
14	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	< 4
15	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4
16	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	M47	Spondylose	< 4
18	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	< 4
19	M76	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes	< 4
20	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
21	M81	Osteoporose ohne pathologische Fraktur	< 4
22	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	< 4
23	T88	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
24	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
25	F45	Somatoforme Störungen	< 4
26	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4
27	G81	Hemiparese und Hemiplegie	< 4
28	K58	Reizdarmsyndrom	< 4
29	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	< 4
30	L40	Psoriasis	< 4

B-[0190].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-918.10	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten	210
2	8-917.1x	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	47
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	39
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	36
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	33
6	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	28
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	27
8	8-918.00	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten	16
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	13

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	13
11	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	9
12	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	9
13	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	8
14	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	7
15	3-200	Native Computertomographie des Schädels	7
16	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	7
17	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	6
18	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	6
19	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	6
20	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	5
21	3-206	Native Computertomographie des Beckens	5
22	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	5
23	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	4
24	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	< 4
25	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	< 4
26	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	< 4
27	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
28	8-917.10	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Kopfgelenken	< 4
29	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	< 4
30	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-918	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	226
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	87

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
3	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	78
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	36
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	33
6	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	13
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	13
8	8-547	Andere Immuntherapie	10
9	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	9
10	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	8
11	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	7
12	3-200	Native Computertomographie des Schädels	7
13	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	6
14	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	6
15	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	5
16	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	5
17	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	5
18	3-206	Native Computertomographie des Beckens	5
19	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	4
20	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	< 4
21	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
22	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
23	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	< 4
24	1-206	Neurographie	< 4
25	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	< 4
26	3-724	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie	< 4
27	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	< 4
28	1-650	Diagnostische Koloskopie	< 4
29	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	3-705	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems	< 4

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].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	3,63	Fälle je VK/Person	72,07977
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,63	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0,12	Stationär 3,51

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	3,63	Fälle je VK/Person	72,07977
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,63	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0,12	Stationär 3,51

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie

#	Facharztbezeichnungen
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
3	AQ49 - Physikalische und Rehabilitative Medizin
4	AQ63 - Allgemeinmedizin

B-[0190].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF29 - Orthopädische Rheumatologie
5	ZF30 - Palliativmedizin
6	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[0190].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt 6,1 Fälle je VK/Person 41,47541

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne	
	6,1	0	
Versorgungsform	Ambulant	Stationär	6,1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 0,42 Fälle je VK/Person 602,381

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne	
	0,42	0	
Versorgungsform	Ambulant	Stationär	0,42

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 0,99 Fälle je VK/Person 255,555557

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne	
	0,99	0	
Versorgungsform	Ambulant	Stationär	0,99

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,11	Fälle je VK/Person	2300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,11
Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften				
Gesamt		2,15	Fälle je VK/Person	117,674408
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,15

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
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP09 - Kontinenzmanagement
3	ZP13 - Qualitätsmanagement
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP15 - Stomamanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP20 - Palliative Care
8	ZP35 - Aromapflege

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart: Chefarzt / Chefarztin

Namen und Kontaktdaten

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	http://www.klinikum-mittelbaden.de

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

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
21	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
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 1101

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[0191].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	125
2	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	124
3	S32.5	Fraktur des Os pubis	58
4	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	55
5	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	53
6	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	53
7	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	52
8	E86	Volumenmangel	27
9	F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom	24
10	S32.1	Fraktur des Os sacrum	20
11	A46	Erysipel [Wundrose]	18
12	F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom	15
13	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	14
14	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	12
15	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	12
16	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	12
17	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	11
18	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	10
19	R55	Synkope und Kollaps	9
20	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	9
21	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	8
22	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	8
23	S42.20	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet	8
24	S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet	8
25	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	8

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
26	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	8
27	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	7
28	S32.02	Fraktur eines Lendenwirbels: L2	7
29	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	7
30	J10.0	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen	6

B-[0191].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	295
2	I50	Herzinsuffizienz	125
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	108
4	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	55
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	53
6	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	41
7	E86	Volumenmangel	27
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	23
9	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	23
10	A46	Erysipel [Wundrose]	18
11	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	17
12	M48	Sonstige Spondylopathien	17
13	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	15
14	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	12
15	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	12
16	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	11
17	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	11
18	J20	Akute Bronchitis	9
19	R55	Synkope und Kollaps	9
20	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	8
21	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	7
22	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	7
23	K70	Alkoholische Leberkrankheit	7

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
24	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	7
25	D50	Eisenmangelanämie	7
26	T79	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert	6
27	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	6
28	K29	Gastritis und Duodenitis	6
29	M54	Rückenschmerzen	6
30	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	5

B-[0191].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	809
2	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	668
3	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	258
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	178
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	142
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	141
7	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	133
8	3-202	Native Computertomographie des Thorax	118
9	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	93
10	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	64
11	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	61
12	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	55
13	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	54
14	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	50
15	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	45
16	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	43
17	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	42

#	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	41
19	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	41
20	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	41
21	8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter	40
22	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	39
23	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	31
24	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	27
25	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	27
26	3-206	Native Computertomographie des Beckens	23
27	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	21
28	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	16
29	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	15
30	8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	11

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	809
2	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	782
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	454
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	258
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	142
6	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	138
7	3-202	Native Computertomographie des Thorax	118
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	96

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
9	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	77
10	8-547	Andere Immuntherapie	64
11	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	55
12	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	52
13	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	46
14	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	42
15	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	42
16	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	41
17	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	41
18	1-650	Diagnostische Koloskopie	34
19	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	31
20	3-206	Native Computertomographie des Beckens	23
21	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	21
22	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	15
23	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	15
24	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	11
25	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	8
26	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	7
27	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	6
28	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	6
29	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	6
30	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	6

B-[0191]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Dr. Kern
2	AM07 - Privatambulanz	Carsten Frey
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
4	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	Heilmittelambulanz
5	AM19 - Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V	Carsten Frey

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	180
2	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	73
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	56
4	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	48
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	23
6	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	17
7	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	8
8	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	8
9	5-469.s3	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch	< 4
10	5-452.a0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	244
2	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	121
3	5-469	Andere Operationen am Darm	26
4	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	24

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 11,3 Fälle je VK/Person 98,12834

Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,08	Stationär	11,22

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 5,65 Fälle je VK/Person 197,666061

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,08	Stationär	5,57

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin Hr. CA Dr. Kern , Fr. OÄ Dr. Tanodi-Dräger und Hr. CA Frey / 48 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-[0191].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie Hr. Frey: 18 Monate volle Weiterbildungsbefugnis
2	ZF27 - Naturheilverfahren
3	ZF30 - Palliativmedizin Hr. Dr. Kern, Fr. Grampp: 6 Monate volle 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 21,65 Fälle je VK/Person 50,8545

Beschäftigungsverhältnis	Mit	20,81	Ohne	0,84
--------------------------	------------	-------	-------------	------

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 21,65

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 2,4 Fälle je VK/Person 458,749969

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,81	Ohne	0,59
--------------------------	------------	------	-------------	------

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,4

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 1,76 Fälle je VK/Person 625,5682

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,05	Ohne	0,71
--------------------------	------------	------	-------------	------

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,76

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 6,31 Fälle je VK/Person 174,484955

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,29	Ohne	0,02
--------------------------	------------	------	-------------	------

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 6,31

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

Gesamt 0,13 Fälle je VK/Person 8469,231

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,13	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,13

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 2,25 Fälle je VK/Person 489,333344

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,25	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,25

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	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP07 - Geriatrie
2	ZP09 - Kontinenzmanagement
3	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitäts-Beauftragte/r ist in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP18 - Dekubitusmanagement
7	ZP20 - Palliative Care

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

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

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

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	VA15 - Plastische Chirurgie
2	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
3	VC30 - Septische Knochenchirurgie
4	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
5	VC60 - Adipositaschirurgie
6	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
7	VC68 - Mammachirurgie
8	VC69 - Verbrennungschirurgie
9	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
10	VD08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
11	VD20 - Wundheilungsstörungen
12	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
13	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
14	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
15	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
16	VO16 - Handchirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl	67
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	37
2	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	< 4
3	L90.5	Narben und Fibrosen der Haut	< 4
4	C79.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut	< 4
5	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	< 4
6	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
7	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
8	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	< 4
9	R02.07	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen	< 4
10	R02.00	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Kopf und Hals	< 4
11	E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	< 4
12	L89.26	Dekubitus 3. Grades: Trochanter	< 4
13	E88.8	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen	< 4
14	M70.6	Bursitis trochanterica	< 4
15	C44.7	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte	< 4
16	L91.0	Hypertrophe Narbe	< 4
17	M72.63	Nekrotisierende Fasziiitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	< 4
18	Q70.4	Polysyndaktylie	< 4
19	T22.81	Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen	< 4
20	C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges	< 4

B-[1519].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	37
2	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	5
3	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
4	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	< 4
5	L90	Atrophische Hautkrankheiten	< 4
6	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4
7	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	< 4
8	R02	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
9	Q70	Syndaktylie	< 4
10	M72	Fibromatosen	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
11	T22	Verbrennung oder Verätzung der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand	< 4
12	L91	Hypertrophe Hautkrankheiten	< 4
13	E88	Sonstige Stoffwechselstörungen	< 4
14	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	< 4
15	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	< 4
16	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4

B-[1519].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-911.0b	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion	23
2	5-983	Reoperation	23
3	5-903.3b	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Bauchregion	23
4	5-896.1d	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß	10
5	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	8
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	7
7	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	7
8	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	6
9	5-911.0e	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberschenkel und Knie	5
10	5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	5
11	5-911.07	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen	5
12	8-191.40	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband	4
13	5-911.1e	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
14	5-903.8a	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Brustwand und Rücken	< 4
15	5-911.0a	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Brustwand und Rücken	< 4
16	5-895.54	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf	< 4
17	5-896.1b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion	< 4
18	5-903.64	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
19	5-884.2	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat	< 4
20	5-092.2	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthopexie, lateral	< 4
21	5-900.1d	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß	< 4
22	5-879.1	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie	< 4
23	8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage	< 4
24	5-894.1g	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß	< 4
25	8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage	< 4
26	5-782.ax	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige	< 4
27	5-902.5f	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel	< 4
28	5-911.1b	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion	< 4
29	5-536.0	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss	< 4
30	5-911.17	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberarm und Ellenbogen	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	47

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	33
3	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	28
4	5-983	Reoperation	23
5	5-916	Temporäre Weichteildeckung	18
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	11
7	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	9
8	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	7
9	8-190	Spezielle Verbandstechniken	6
10	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5
11	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	4
12	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	4
13	5-884	Mammareduktionsplastik	< 4
14	8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	< 4
15	5-907	Revision einer Hautplastik	< 4
16	5-092	Operationen an Kanthus und Epikanthus	< 4
17	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
18	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4
19	5-905	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle	< 4
20	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	< 4
21	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 4
22	5-879	Andere Exzision und Resektion der Mamma	< 4
23	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	< 4
24	5-984	Mikrochirurgische Technik	< 4
25	5-925	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle	< 4
26	5-921	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	< 4
27	5-918	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen	< 4
28	5-882	Operationen an der Brustwarze	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
29	5-188	Anderer Rekonstruktion des äußeren Ohres	< 4
30	5-389	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen	< 4

B-[1519].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Dr. Kolokythas
2	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	

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	6
2	5-903.04	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	5
3	5-903.74	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
4	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
5	5-903.24	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
6	5-902.24	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
7	5-895.44	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf	< 4
8	8-191.40	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband	< 4
9	5-903.1f	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Unterschenkel	< 4
10	5-902.54	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
11	1-426.3	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal	< 4
12	5-895.24	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	< 4
13	5-895.30	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Lippe	< 4
14	5-903.1a	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken	< 4
15	5-895.5a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken	< 4
16	5-903.34	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
17	5-182.0	Resektion der Ohrmuschel: Partiiell	< 4
18	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	< 4
19	5-212.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
20	5-903.64	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
21	5-903.14	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
22	5-903.09	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hand	< 4
23	5-895.5f	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel	< 4
24	5-903.67	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Oberarm und Ellenbogen	< 4
25	5-903.00	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Lippe	< 4
26	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
27	5-895.29	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
28	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	< 4
29	5-902.64	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
30	5-902.44	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	18
2	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	17
3	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	5
4	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	< 4
5	5-671	Konisation der Cervix uteri	< 4
6	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
7	1-426	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	< 4
8	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	< 4
9	5-182	Resektion der Ohrmuschel	< 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 0,08 Fälle je
VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
Versorgungsform	Ambulant 0,08	Stationär 0

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		0,08	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,08	Stationär	0

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ11 - Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
2	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken Rekonstruktion von Verletzungen des Handgelenkes und der Handwurzel, sowie der Fingergelenke
3	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik Gelenkumformungen durch körpereigenes Gewebe (Autoarthroskopie) z. B. am Daumensattelgelenk, Endoprothetik des Handgelenkes, der Fingergrund- und -mittelgelenke, Alloarthroplastik
4	VC30 - Septische Knochenchirurgie
5	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
6	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Notfallmäßige Behandlung und sekundäre Rekonstruktion nach Verletzung
7	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Notfallmäßige Behandlung und sekundäre Rekonstruktion nach Verletzung
8	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven Dekompression und Neurolyse bei Engpass- Syndrom peripherer Nerven, Nervenwiederherstellung durch Nerventransplantation in mikro-chirurgischer Technik. Motorische Ersatzoperationen.
9	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
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 433

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[1551].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M18.1	Sonstige primäre Rhizarthrose	92
2	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	27
3	M72.0	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]	20
4	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	15
5	M65.14	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	14
6	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	13
7	M15.2	Bouchard-Knoten (mit Arthropathie)	12
8	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	12
9	M25.64	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	12
10	A28.0	Pasteurellose	11
11	M65.84	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	10
12	G56.0	Karpaltunnel-Syndrom	10
13	L03.01	Phlegmone an Fingern	9
14	M05.93	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	9
15	M19.04	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	7
16	M05.94	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	7
17	M06.04	Seronegative chronische Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	7
18	M24.54	Gelenkkontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	6
19	T84.08	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Sonstige näher bezeichnete Gelenke	6
20	M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	5

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
21	S63.3	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel	5
22	M19.84	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	4
23	G56.2	Läsion des N. ulnaris	4
24	M19.23	Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	4
25	M84.14	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	4
26	M84.03	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	< 4
27	S61.80	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand	< 4
28	M15.1	Heberden-Knoten (mit Arthropathie)	< 4
29	S62.62	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx	< 4
30	M19.93	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	< 4

B-[1551].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	92
2	S52	Fraktur des Unterarmes	55
3	M65	Synovitis und Tenosynovitis	28
4	M19	Sonstige Arthrose	26
5	L03	Phlegmone	24
6	M05	Seropositive chronische Polyarthritits	24
7	M72	Fibromatosen	20
8	M15	Polyarthrose	17
9	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	16
10	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	14
11	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	14
12	M06	Sonstige chronische Polyarthritits	12
13	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	12
14	A28	Sonstige bakterielle Zoonosen, anderenorts nicht klassifiziert	11
15	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	7

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
16	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	6
17	M00	Eitrige Arthritis	6
18	S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand	5
19	S61	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand	5
20	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
21	S64	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand	< 4
22	M10	Gicht	< 4
23	M66	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen	< 4
24	E83	Störungen des Mineralstoffwechsels	< 4
25	D16	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels	< 4
26	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
27	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	< 4
28	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	< 4
29	M08	Juvenile Arthritis	< 4
30	T79	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

B-[1551].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-983	Reoperation	74
2	5-824.a	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Daumensattelgelenkendoprothese	57
3	5-896.19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand	45
4	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	40
5	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	37
6	5-86a.00	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	34
7	5-984	Mikrochirurgische Technik	33

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
8	5-847.22	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk	31
9	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	27
10	5-896.09	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand	22
11	5-782.aa	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale	22
12	5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	20
13	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	20
14	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	19
15	5-845.04	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger	19
16	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	19
17	8-988.1	Spezielle Komplexbehandlung der Hand: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	17
18	5-824.90	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese	17
19	5-894.19	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand	16
20	5-86a.01	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	14
21	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	14
22	5-903.59	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hand	13
23	5-808.6	Offen chirurgische Arthrodesen: Handgelenk	12
24	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	12
25	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	12
26	5-842.71	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger	12
27	5-840.c4	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Langfinger	11
28	5-86a.02	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Vier Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	11

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
29	5-783.2d	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken	10
30	5-841.a4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	10

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-845	Synovialektomie an der Hand	84
2	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	76
3	5-983	Reoperation	74
4	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	71
5	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	68
6	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	64
7	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	61
8	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	58
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	47
10	5-786	Osteosyntheseverfahren	45
11	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	40
12	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	37
13	5-984	Mikrochirurgische Technik	33
14	5-841	Operationen an Bändern der Hand	32
15	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	31
16	5-844	Operation an Gelenken der Hand	26
17	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	25
18	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	25
19	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	23
20	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	21
21	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	19
22	8-988	Spezielle Komplexbehandlung der Hand	19
23	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	19
24	5-784	Knochentransplantation und -transposition	18

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
25	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	17
26	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	17
27	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	13
28	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	12
29	5-849	Andere Operationen an der Hand	12
30	5-808	Offen chirurgische Arthrothese	12

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)	Prof. Dr. Borisch
2	AM07 - Privatambulanz	Prof. Dr. Borisch
3	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Prof. Dr. Borisch
4	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	Heilmittelambulanz

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	208
2	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	83
3	5-811.27	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.	37
4	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	33
5	5-787.0c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	29
6	1-697.3	Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk	28
7	5-841.15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	26
8	5-842.70	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger	23
9	5-903.09	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hand	21

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
10	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	21
11	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	16
12	5-842.71	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger	15
13	5-044.4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand	14
14	5-846.4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln	14
15	5-056.3	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm	13
16	5-812.b	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion des Discus triangularis	13
17	5-812.e7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Handgelenk n.n.bez.	13
18	5-842.2	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert	12
19	5-790.1c	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	11
20	5-787.0a	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale	11
21	5-840.64	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger	10
22	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	10
23	5-896.09	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand	10
24	5-790.1b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	9
25	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	8
26	5-819.2x	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Sonstige	8
27	5-388.2x	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige	7
28	5-984	Mikrochirurgische Technik	7
29	5-840.35	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen	7
30	5-811.28	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Radiokarpalgelenk	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	221
2	5-841	Operationen an Bändern der Hand	128
3	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	106
4	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	60
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	54
6	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	42
7	5-849	Andere Operationen an der Hand	41
8	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	39
9	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	35
10	1-697	Diagnostische Arthroskopie	31
11	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	29
12	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	24
13	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	22
14	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	19
15	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	16
16	5-845	Synovialektomie an der Hand	15
17	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	14
18	5-898	Operationen am Nagelorgan	12
19	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	10
20	5-819	Andere arthroskopische Operationen	9
21	5-388	Naht von Blutgefäßen	9
22	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	9
23	5-984	Mikrochirurgische Technik	7
24	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	7
25	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	7
26	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	7
27	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	7
28	5-983	Reoperation	6
29	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5

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 5,9 Fälle je VK/Person 88,18738

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	5,9	0

Versorgungsform **Ambulant** 0,99 **Stationär** 4,91

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 5,9 Fälle je VK/Person 88,18738

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	5,9	0

Versorgungsform **Ambulant** 0,99 **Stationär** 4,91

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ11 - Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)

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		3,2	Fälle je VK/Person	135,3125
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,2

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	ZP09 - Kontinenzmanagement
2	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte/r in der Abteilung mit schriftlicher QM-Vereinbarung benannt.
3	ZP15 - Stomamanagement
4	ZP16 - Wundmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[1590] Allgemein- und Viszeral und Metabolische Chirurgie, Sportmedizin, Unfallchirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemein- und Viszeral und Metabolische Chirurgie, Sportmedizin, Unfallchirurgie

B-[1590].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[1590].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart: Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Lars Fischer, MBA
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	http://www.klinikum-mittelbaden.de
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	http://www.klinikum-mittelbaden.de
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	http://www.klinikum-mittelbaden.de

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-, Viszeral- und Metabolische Chirurgie: JA/ Klinik für Unfallchirurgie: JA/ Zentrum für Sportmedizin: Nein

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
2	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
3	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
4	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
5	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
6	VC30 - Septische Knochenchirurgie
7	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
8	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
9	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
10	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
11	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

#	Medizinische Leistungsangebote
12	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
13	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
14	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
15	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
16	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
17	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
18	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
19	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
20	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
21	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
22	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
23	VC58 - Spezialsprechstunde
24	VC62 - Portimplantation
25	VC63 - Amputationschirurgie
26	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
27	VC66 - Arthroskopische Operationen
28	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
29	VK32 - Kindertraumatologie
30	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
31	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
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
36	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
37	VO15 - Fußchirurgie
38	VO16 - Handchirurgie
39	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
40	VO21 - Traumatologie
41	VR02 - Native Sonographie
42	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie

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

Vollstationäre Fallzahl 906

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[1590].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	170
2	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	125
3	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	99
4	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	68
5	M20.1	Hallux valgus (erworben)	34
6	L05.9	Pilonidalzyste ohne Abszess	24
7	M21.68	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes	20
8	M51.0	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie	20
9	M20.4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)	16
10	M43.16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich	14
11	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	14
12	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	14
13	M20.2	Hallux rigidus	13
14	M18.1	Sonstige primäre Rhizarthrose	13
15	S83.53	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes	12
16	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	11
17	M48.56	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich	11
18	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	10
19	M54.5	Kreuzschmerz	7
20	M20.3	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)	7
21	N97.1	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau	7
22	M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	6

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
23	M23.33	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus	6
24	M77.3	Kalkaneussporn	6
25	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	6
26	M20.5	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)	6
27	M48.54	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich	6
28	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	6
29	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	5
30	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	5

B-[1590].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	213
2	M48	Sonstige Spondylopathien	193
3	K40	Hernia inguinalis	115
4	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	77
5	L05	Pilonidalzyste	29
6	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	24
7	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	18
8	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	18
9	M75	Schulterläsionen	17
10	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	17
11	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	14
12	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	14
13	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	13
14	M54	Rückenschmerzen	13
15	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	13
16	M77	Sonstige Enthesopathien	9
17	N97	Sterilität der Frau	7
18	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	7
19	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	6

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
20	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	6
21	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	5
22	Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	5
23	M71	Sonstige Bursopathien	5
24	K42	Hernia umbilicalis	4
25	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	4
26	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	4
27	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	< 4
28	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	< 4
29	M93	Sonstige Osteochondropathien	< 4
30	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

B-[1590].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	278
2	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	248
3	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	194
4	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	178
5	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	169
6	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	82
7	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	82
8	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	76
9	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	73
10	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	73
11	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	59

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
12	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	56
13	5-983	Reoperation	56
14	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	53
15	5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	51
16	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	47
17	5-788.56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I	44
18	5-83b.50	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment	43
19	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	40
20	5-851.1a	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß	35
21	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	35
22	5-808.b2	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk	33
23	5-530.00	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion	31
24	5-839.90	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	30
25	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	30
26	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	29
27	5-035.5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe	28
28	5-86a.10	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	25
29	5-839.62	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente	24
30	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	22

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	445
2	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	433
3	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	294
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	194
5	5-786	Osteosyntheseverfahren	179
6	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	175
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	169
8	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	130
9	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	115
10	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	86
11	5-808	Offen chirurgische Arthrodesese	82
12	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	82
13	9-984	Pflegebedürftigkeit	73
14	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	58
15	5-983	Reoperation	56
16	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	41
17	5-035	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute	36
18	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	31
19	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	28
20	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	20
21	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	19
22	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	18
23	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	18
24	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	17
25	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	17
26	8-547	Andere Immuntherapie	15
27	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	14

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
28	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	14
29	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	14
30	3-200	Native Computertomographie des Schädels	12

B-[1590].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Dr. Matthias Erhardt
2	AM07 - Privatambulanz	Dr. Marc Bientzle
3	AM07 - Privatambulanz	Prof. Dr. Lars Fischer, MBA
4	AM07 - Privatambulanz	Dr. Paul Hefner
5	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
6	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
7	AM16 - Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 5 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)	

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	493
2	5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	188
3	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	122
4	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	90
5	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	86
6	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	78
7	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	50
8	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	49

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
9	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	47
10	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	47
11	5-812.7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation	43
12	5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	42
13	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	32
14	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	32
15	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	29
16	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	28
17	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	27
18	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	27
19	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	26
20	5-812.6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total	25
21	5-385.0	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)	21
22	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	17
23	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	15
24	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	13
25	5-814.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette	13
26	5-814.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne	12
27	5-841.15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	12
28	5-787.30	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula	11
29	5-787.k0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	11
30	5-787.g8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft	11

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	755
2	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	238
3	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	157
4	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	107
5	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	105
6	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	95
7	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	64
8	5-640	Operationen am Präputium	64
9	5-841	Operationen an Bändern der Hand	60
10	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	52
11	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	50
12	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	47
13	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	32
14	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	30
15	5-671	Konisation der Cervix uteri	27
16	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	26
17	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	19
18	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	16
19	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	16
20	5-849	Andere Operationen an der Hand	15
21	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	10
22	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	9
23	1-482	Arthroskopische Biopsie an Gelenken	8
24	5-983	Reoperation	7
25	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	7
26	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	6
27	5-624	Orchidopexie	6
28	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	6
29	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	6

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	5-786	Osteosyntheseverfahren	6

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 5,81 Fälle je VK/Person 172,243347

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
Versorgungsform	Ambulant 0,55	Stationär 5,26

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 3,22 Fälle je VK/Person 339,325836

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
Versorgungsform	Ambulant 0,55	Stationär 2,67

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie <i>Volle Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie <i>Weitbildungsermächtigung 24 Monate</i>
3	AQ13 - Viszeralchirurgie <i>Volle Weiterbildungsermächtigung</i>

B-[1590].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)

#	Zusatz-Weiterbildung
2	ZF32 - Physikalische Therapie und Balneologie (MWBO 2003)
3	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
4	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
5	ZF44 - Sportmedizin 1*FA für Chirurgie, 1*FA für Orthopädie und Unfallchirurgie, 2* ZB Sportmedizin, 2* ZB Manuelle Therapie
6	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie Volle Weiterbildungsermächtigung

B-[1590].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt 17,84 Fälle je VK/Person 50,78475

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	17,84	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 17,84

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

Gesamt 0,83 Fälle je VK/Person 1091,56628

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	0,83	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,83

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 0,92 Fälle je VK/Person 984,7826

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	0,92	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,92

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

Gesamt 1,4 Fälle je VK/Person 647,1429

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	1,4	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,4

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

Gesamt		4,37	Fälle je VK/Person	207,322662
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,37

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	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

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

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

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin

Namen und Kontaktdaten

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

Hauptstr.

Hausnummer

1e

PLZ

77815

Ort

Bühl

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

#	Medizinische Leistungsangebote
2	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
3	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
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	31
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	28
2	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	< 4

B-[2600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	31

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	31
2	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	31

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	31
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	31

B-[2600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-282.1	Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiell, transoral	57
2	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	48
3	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	31
4	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	23
5	5-184.2	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	< 4
6	5-221.0	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang	< 4
7	5-289.1	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie	< 4
8	5-214.5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion	< 4
9	5-215.0x	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Sonstige	< 4
10	5-285.1	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-200	Parazentese [Myringotomie]	71
2	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	57
3	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	32
4	5-184	Plastische Korrektur absteigender Ohren	< 4
5	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	< 4
6	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	< 4
7	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	< 4
8	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	< 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 31

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

B-[2600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

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

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

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	VC71 - Notfallmedizin
2	VI40 - Schmerztherapie
3	VX00 - („Sonstiges“): Anästhesie und Intensivmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

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].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	5,08	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,06	Ohne 0,02
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 5,08

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4,37	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,35	Ohne 0,02
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 4,37

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
3	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[3600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt		11,15	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,15

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	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	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement

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

Medizinische Leistungsangebote

1 VI38 - Palliativmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl 259

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	20
2	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	18
3	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	17
4	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	15
5	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	13
6	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	10
7	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	10
8	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	9
9	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	7
10	C67.9	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet	6
11	C71.9	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet	4
12	C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet	4
13	C15.1	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus	4
14	C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	4
15	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	4
16	C25.9	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet	4
17	C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang	4
18	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	< 4
19	C71.0	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel	< 4
20	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	< 4
21	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
22	C22.0	Leberzellkarzinom	< 4
23	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	< 4
24	J44.99	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	< 4
25	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	< 4
26	C24.9	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet	< 4
27	C17.2	Bösartige Neubildung: Ileum	< 4
28	C67.3	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand	< 4
29	C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper	< 4
30	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	< 4

B-[3752].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	46
2	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	21
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	20
4	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	18
5	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	12
6	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	10
7	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	9
8	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	8
9	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	7
10	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	7
11	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	7
12	C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	6
13	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	5
14	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5
15	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	4
16	C92	Myeloische Leukämie	4
17	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
18	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	< 4
19	C16	Bösartige Neubildung des Magens	< 4
20	C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes	< 4
21	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	< 4
22	C02	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge	< 4
23	N18	Chronische Nierenkrankheit	< 4
24	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	< 4
25	C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet	< 4
26	C76	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen	< 4
27	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	< 4
28	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	< 4
29	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	< 4
30	C68	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane	< 4

B-[3752].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-774	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)	258
2	8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	80
3	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	76
4	8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	74
5	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	72
6	8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	33
7	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	32
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	31
9	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	18
10	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	12

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
11	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	5
12	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	5
13	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	4
14	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	4
15	8-800.0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE	< 4
16	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	< 4
17	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
18	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
19	8-810.w4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g	< 4
20	8-800.60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat	< 4
21	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
22	3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches	< 4
23	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
24	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	< 4
25	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	< 4
26	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	< 4
27	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
28	3-206	Native Computertomographie des Beckens	< 4
29	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
30	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	259

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	1-774	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)	258
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	166
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	12
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	9
6	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	4
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
9	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	< 4
10	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	< 4
11	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	< 4
12	3-206	Native Computertomographie des Beckens	< 4
13	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
14	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
15	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	< 4
16	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
17	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	< 4
18	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
19	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
20	3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches	< 4

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

1,99

Fälle je
VK/Person

130,150757

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,99	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,99

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 1,99 Fälle je VK/Person 130,150757

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,99	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,99

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin 48 Monate Weiterbildungsbefugnis

B-[3752].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin volle Weiterbildungsbefugnis 6 Monate

B-[3752].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt 10,93 Fälle je VK/Person 23,69625

Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,93	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,93

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 1,44 Fälle je VK/Person 179,8611

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,44

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 0,67 Fälle je VK/Person 386,567139

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,67	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,67

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,3	Fälle je VK/Person	112,6087
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,3

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	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP09 - Kontinenzmanagement
2	ZP13 - Qualitätsmanagement
3	ZP15 - Stomamanagement
4	ZP16 - Wundmanagement
5	ZP18 - Dekubitusmanagement
6	ZP20 - Palliative Care

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 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

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

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	VC05 - Schrittmachereingriffe
2	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
3	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
4	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
5	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
6	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
8	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
9	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
10	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
11	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
12	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
13	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
14	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
15	VC62 - Portimplantation
16	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
17	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
18	VC66 - Arthroskopische Operationen
19	VC69 - Verbrennungschirurgie
20	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
21	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
22	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
23	VG05 - Endoskopische Operationen
24	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
25	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
26	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
27	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
28	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
29	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
30	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
31	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

#	Medizinische Leistungsangebote
32	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
33	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
34	VO15 - Fußchirurgie
35	VO16 - Handchirurgie
36	VO17 - Rheumachirurgie
37	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
38	VO21 - Traumatologie

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

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	0,9	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 0,9

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	0,88	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,88	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 0,88

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemein Chirurgie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[3791].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
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 8,49 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	8,49	0
Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	8,49

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

Gesamt 0,28 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	0,28	0
Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	0,28

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 5,43 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	5,43	0
Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	5,43

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.

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	74
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegogen berechnet.

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	5
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegogen berechnet.

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

Fallzahl	10
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegogen berechnet.

09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

Fallzahl	30
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegogen berechnet.

09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbegogen berechnet.

09/6 - Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet.

15/1 - Gynäkologische Operationen

Fallzahl	220
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	13
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet.

16/1 - Geburtshilfe

Fallzahl	1780
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet.

17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Fallzahl	107
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet.

18/1 - Mammachirurgie

Fallzahl	235
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet.

CHE - Cholezystektomie

Fallzahl	223
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefogen berechnet.

DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl	212
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	70
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl	451
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

HEP_IMP - Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl	425
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	72
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

HEP_WE - Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	26
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	6
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl	239
Dokumentationsrate	99,58
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

KEP_IMP - Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl	224
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

KEP_WE - Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	15
Dokumentationsrate	93,33
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

NEO - Neonatologie

Fallzahl	197
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Fallzahl	508
Dokumentationsrate	100,59
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar DAS	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

1. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID

10211

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	6,99
Vertrauensbereich bundesweit	6,63 - 7,35
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 10,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

2. Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

Ergebnis-ID **12874**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich bundesweit	0,79 - 0,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

3. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID **172000_10211**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211

Einheit	%
Bundesergebnis	11
Vertrauensbereich bundesweit	9,82 - 12,27
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

4. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID **172001_10211**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Einheit	%
Bundesergebnis	12,4
Vertrauensbereich bundesweit	11,38 - 13,47
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

5. Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID **51906**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,14
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,01 - 53,87

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,18
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

6. Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Ergebnis-ID **52283**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,01
Vertrauensbereich bundesweit	2,91 - 3,11
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 17,26

Fallzahl

Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,46 % (90. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID **60685**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,77
Vertrauensbereich bundesweit	0,69 - 0,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

8. Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID **60686**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	18,44
Vertrauensbereich bundesweit	17,71 - 19,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 29,96 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

9. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID **612**

Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	89,36
Vertrauensbereich bundesweit	89,05 - 89,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	> = 81,46 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

10. Erneute Eingriffe aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **58001**

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,03 - 130,08
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 1,30 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

11. Weitere Komplikationen, die innerhalb eines Jahres nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

58005

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,04 - 184,08
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 1,11 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

12. Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen nach Operation zur

Gallenblasenentfernung verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

58006

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,44 - 2250,59

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 1,05 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

13. 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	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,05 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,31 - 0,96

Fallzahl

Grundgesamtheit	2985
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	21,89

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,45 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

14. 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) zur Folge (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
Vertrauensbereich bundesweit	0 - 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 0,13

Fallzahl

Grundgesamtheit	2985
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

15. 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 - 0,13
Fallzahl	
Grundgesamtheit	2985
Beobachtete Ereignisse	0

16. 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	0,06
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,05 - 0,34
Fallzahl	
Grundgesamtheit	2985
Beobachtete Ereignisse	4

17. 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	0,35
Vertrauensbereich bundesweit	0,35 - 0,35
Rechnerisches Ergebnis	0,27

Vertrauensbereich Krankenhaus 0,14 - 0,53

Fallzahl

Grundgesamtheit	2985
Beobachtete Ereignisse	8

18. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile notwendig war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 10271

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,94 - 1
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,50 (95. Perzentil)
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])	Ja
2	MRE ([Baden-Württemberg])	Ja

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

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-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

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.

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt? Nein

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

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" 62

des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R)
nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	47
- 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	91,67 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Nachtschicht	100 %
3	Innere Medizin - 1B - Tagschicht	100 %
4	Geriatric - 1B - Nachtschicht	50 %
5	Innere Medizin - 1B - Nachtschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Tagschicht	100 %
7	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Nachtschicht	100 %
8	Innere Medizin, Orthopädie - PA - Tagschicht	100 %
9	Orthopädie - PA - Nachtschicht	100 %
10	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Tagschicht	100 %
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Nachtschicht	100 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Tagschicht	99,45 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 1A - Nachtschicht	95,9 %
3	Innere Medizin - 1B - Tagschicht	100 %
4	Geriatric - 1B - Nachtschicht	39,34 %
5	Innere Medizin - 1B - Nachtschicht	44,26 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
6	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Tagschicht	97,27 %
7	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 3A - Nachtschicht	83,88 %
8	Innere Medizin, Orthopädie - PA - Tagschicht	100 %
9	Orthopädie - PA - Nachtschicht	100 %
10	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Tagschicht	100 %
11	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA - Nachtschicht	0 %

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