

Strukturierter Qualitätsbericht 2024

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

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	6
	Einleitung	7
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-9	Anzahl der Betten	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-13	Besondere apparative Ausstattung	33
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	33
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	35
B-[0100]	Klinik für Kardiologie und Angiologie, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie	35
B-[0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B-[0100].1.1	Fachabteilungsschlüssel	36
B-[0100].1.2	Ärztliche Leitung	36
B-[0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-[0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	40
B-[0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	41
B-[0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	42
B-[0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	43
B-[0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	46
B-[0100].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[0100].11	Personelle Ausstattung	47
B-[0100].11.1	Ärzte und Ärztinnen	47
B-	Pflegepersonal	48

[0100].11.2		
B-[1500]	Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinik für Gefäßchirurgie	51
B-[1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[1500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	51
B-[1500].1.2	Ärztliche Leitung	51
B-[1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	58
B-[1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	60
B-[1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	61
B-[1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	62
B-[1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	64
B-[1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	64
B-[1500].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	65
B-[1500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	66
B-[1500].11	Personelle Ausstattung	67
B-[1500].11.1	Ärzte und Ärztinnen	67
B-[1500].11.2	Pflegepersonal	68
B-[2400]	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	71
B-[2400].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[2400].1.1	Fachabteilungsschlüssel	71
B-[2400].1.2	Ärztliche Leitung	71
B-[2400].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	71
B-[2400].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[2400].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	72
B-[2400].11	Personelle Ausstattung	72
B-[2400].11.1	Ärzte und Ärztinnen	72
B-[2400].11.2	Pflegepersonal	72
B-[2800]	Klinik für Neurologie	73
B-[2800].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[2800].1.1	Fachabteilungsschlüssel	73
B-[2800].1.2	Ärztliche Leitung	73
B-[2800].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	73
B-[2800].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[2800].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	75

B-[2800].6	Hauptdiagnosen nach ICD	75
B-[2800].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	76
B-[2800].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	78
B-[2800].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	79
B-[2800].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	80
B-[2800].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	80
B-[2800].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	81
B-[2800].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	81
B-[2800].11	Personelle Ausstattung	81
B-[2800].11.1	Ärzte und Ärztinnen	82
B-[2800].11.2	Pflegepersonal	82
B-[3600]	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin	85
B-[3600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	85
B-[3600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	85
B-[3600].1.2	Ärztliche Leitung	85
B-[3600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	85
B-[3600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	86
B-[3600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	86
B-[3600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	86
B-[3600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	87
B-[3600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	88
B-[3600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	90
B-[3600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	91
B-[3600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	91
B-[3600].11	Personelle Ausstattung	91
B-[3600].11.1	Ärzte und Ärztinnen	91
B-[3600].11.2	Pflegepersonal	92
B-[3700]	Zentrale Notaufnahme	95
B-[3700].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[3700].1.1	Fachabteilungsschlüssel	95
B-[3700].1.2	Ärztliche Leitung	95
B-[3700].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	95
B-[3700].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	96
B-[3700].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	98
B-[3700].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	98
B-[3700].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	99

B-[3700].11	Personelle Ausstattung	99
B-[3700].11.1	Ärzte und Ärztinnen	99
B-[3700].11.2	Pflegepersonal	99
B-[3751]	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	101
B-[3751].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	101
B-[3751].1.1	Fachabteilungsschlüssel	101
B-[3751].1.2	Ärztliche Leitung	101
B-[3751].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	101
B-[3751].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	102
B-[3751].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	102
B-[3751].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	103
B-[3751].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	103
B-[3751].11	Personelle Ausstattung	103
B-[3751].11.1	Ärzte und Ärztinnen	103
B-[3751].11.2	Pflegepersonal	104
C	Qualitätssicherung	105
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	105
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	158
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	158
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	159
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	159
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	160
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	160
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	162
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	162

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	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name	Dr. Andreas Eichenauer
Telefon	07222 389 2001
Fax	07222 389 62001
E-Mail	A.Eichenauer@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 Rastatt
PLZ	76437
Ort	Rastatt
Straße	Engelstr.
Hausnummer	39
IK-Nummer	260820433
Standort-Nummer	772905000
Telefon-Vorwahl	07222
Telefon	3890
E-Mail	info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Krankenhaus-URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Klinikdirektor
Titel, Vorname, Name	Dr. Andreas Eichenauer
Telefon	07222 389 2001
Fax	07222 389 62001
E-Mail	A.Eichenauer@klinikum-mittelbaden.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Daffertshofer
Telefon	07222 389 5501
Fax	07222 389 65501
E-Mail	M.Daffertshofer@klinikum-mittelbaden.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name	Marko Appenrod
Telefon	07222 389 2101
Fax	07222 389 62001
E-Mail	M.Appenrod@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	MP04 - Atemgymnastik/-therapie Angebot der Physiotherapie - Abteilung
2	MP06 - Basale Stimulation

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
3	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung Angebot der Sozialen Dienste und Entlassmanagement Kliniken
4	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden in Kooperation mit dem Hospizdienst; und Sterbebegleitung durch die Gruppe KRAFT
5	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie Angebot der Physiotherapie Abteilung
6	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) Angebot der Physiotherapieabteilung ausgerichtet für Erwachsene
7	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Angebot des Diabetischen Schwerpunktes, z.B. Patienten- und Angehörigenschulungen
8	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung für Patienten und Angehörige durch unsere Diätassistentin
9	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Angebot der Sozialen Dienste und Entlassmanagement Kliniken
10	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
11	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
12	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
13	MP24 - Manuelle Lymphdrainage Angebot der Physiotherapie
14	MP25 - Massage ein Angebot der Physiotherapie Abteilung z. B. Akupunkturmassage, Bindegewebsmassage
15	MP26 - Medizinische Fußpflege in Kooperation mit externen Anbietern
16	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie Angebot der Physiotherapie Abteilung
17	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie Angebot der Physiotherapie Abteilung z. B. erweiterte Ambulante Physiotherapie, Krankengymnastik am Gerät / med. Trainingstherapie
18	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
19	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
20	MP37 - Schmerztherapie/-management Angebot der Anästhesie Abteilung
21	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen ein Angebot des Geriatriischen Schwerpunktes z. B. Beratung zur Sturzprophylaxe
22	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
23	Angebot der weitergebildeten Pflegekräfte zu Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen. Beratung durch z.B. Diabetesbeauftragte
24	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie durch die hausinterne Logopädin
25	MP45 - Stomatherapie/-beratung in Kooperation mit externen Anbietern
26	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik in Kooperation mit externen Anbietern
27	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen Angebot der Physiotherapie Abteilung
28	MP51 - Wundmanagement durch die zertifizierte Wundmanagerin vor Ort
29	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen die Mitarbeiter treten als Referenten bei den Selbsthilfegruppen auf z.B. Schlaganfall, Diabetes, Herz; die Angebote der Selbsthilfegruppen der Region werden durch die Mitarbeiter kommuniziert
30	MP63 - Sozialdienst Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes sind vor Ort
31	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit in Form von Besichtigungen und Führungen; regelmäßige Vorträge und Informationsveranstaltungen z.B. Tag der offenen Tür
32	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
33	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege eine Kurzzeitpflege ist in der Klinik Forbach angesiedelt

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 im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit; in Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen
8	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

#	Leistungsangebot
9	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
10	NM68: Abschiedsraum
11	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) Informationsflyer am Empfang erhältlich

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	ras-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 Sanitäranlagen
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
5	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
6	BF11 - Besondere personelle Unterstützung
7	BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
8	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
9	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
10	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
11	BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
12	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
13	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
14	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
15	BF24 - Diätetische Angebote
16	BF25 - Dolmetscherdienst
17	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
18	BF29 - Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus
19	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung

#	Aspekte der Barrierefreiheit
20	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
21	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
22	BF35 - Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
23	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige
24	BF38 - Kommunikationshilfen
25	BF39 - Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
26	BF40 - Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage
27	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	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
3	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
4	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
5	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner <i>Vertiefung Pädiatrie und Akutpflege</i>
6	HB20 - Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl der aufgestellten Betten

Anzahl Betten 258

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	11352
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	17191
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				94,68
Beschäftigungsverhältnis	Mit	94,62	Ohne	0,06
Versorgungsform	Ambulant	3,66	Stationär	91,02

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				48,83
Beschäftigungsverhältnis	Mit	48,77	Ohne	0,06
Versorgungsform	Ambulant	3,66	Stationär	45,17

A-11.2 Pflegepersonal

Der Pflegepool wird unterstützt durch 0,69 VK (Hilfskräften) im administrativen pflegerischen Bereich. Weitere 5,06 VK sind im Bereich der PDL tätig.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt				204,82
Beschäftigungsverhältnis	Mit	203,1	Ohne	1,72
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	204,82

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				6,87
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,87

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

Gesamt				4,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,08	Ohne	0,17
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,25

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				11,94
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,88	Ohne	0,06
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,94

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 13,79

Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,79	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,79

Pflegefachfrauen B. Sc. und Pflegefachmänner B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt 1,44

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 25,72

Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,62	Ohne	0,1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	25,72

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

Gesamt 22,25

Beschäftigungsverhältnis	Mit	22,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	22,25

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 1,4

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,4

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

Gesamt 12,02

Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,48	Ohne	3,54
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,02

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften

Gesamt 0,88

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0,38
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,88

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 31,47

Beschäftigungsverhältnis	Mit	30,67	Ohne	0,8
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	31,47

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 7,2

Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,2

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt 2,84

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,84

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt 1,48

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,48

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

Gesamt 6,63

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,63

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Gesamt 8,47

Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,47	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,47

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

Gesamt 9,63

Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,63

SP59 - Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Gesamt 0,81

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,81	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,81

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Gesamt 3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt 7,86

Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,86	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,86

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt 6,36

Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,36

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

Gesamt 2,81

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,81	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,81

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt 0,76

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,76

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 2201
Fax	07222 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, Leitung Intensivstation

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: Reanimationsalarm, Schulungskonzept Notfallmanagement (09/2023)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 20.09.2023</p>
5	<p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Schmerztherapie interne Leitlinie</p> <p>Letzte Aktualisierung: 30.03.2022</p>
6	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Sturzprophylaxe Patienteninformation (01/2025), P6 Sturzprophylaxe Standard (05/2024)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 29.04.2025</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: 29.04.2025</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), Pflichtunterweisung (09/2022)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 07.09.2023</p>
9	<p>RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Funktionsausfall oder Störung an medizintechnischen Geräten (Handbuch Medizintechnik)</p> <p>Letzte Aktualisierung: 18.01.2024</p>
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
11	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
13	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Präoperative Sicherheits-Checkliste Letzte Aktualisierung: 28.02.2023
14	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Besprechungen und Visitenmatrix der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Diskussion und Behandlungsplanung der operativen Patienten, Standards zur präoperativen Vorbereitung liegen vor. Letzte Aktualisierung: 09.05.2023
15	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: DA Patientenidentifikation Kurzversion (01/2025), Langversion (01/2025) Letzte Aktualisierung: 27.01.2025
16	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Aufwachraum Standard/Notfall/Alarmierung (03/2025) Letzte Aktualisierung: 03.03.2025
17	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Multiprofessionelles Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 18.10.2024

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 10.09.2024
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich
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)

10

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

4

Erläuterungen

Das KMB wird zentral von 4 Hygienefachkräften betreut

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben

Nein

Anzahl (in Personen)

10

Erläuterungen

auf allen Stationen ist eine hygienebeauftragte Pflegefachkraft 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

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. Michael Daffertshofer

Telefon

07222 389 5501

Fax

07222 389 65501

E-Mail

M.Daffertshofer@klinikum-mittelbaden.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl

Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

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

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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 Allgemeinstationen

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

Intensivstationen

Angabe des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf
allen Intensivstationen Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 122

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 Besiedelung 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

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: QIG BW
3	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich
4	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: jährlich <i>In Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum, zusätzliche Schulungen bei Bedarf.</i>

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

- HAND-KISS
- ITS-KISS
- OP-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 <i>Das Beschwerdemanagement ist dezentral organisiert, d.h. die Hausleitungen der jeweiligen Einrichtungen sind als Beschwerdeverantwortliche die Ansprechpartner für die Beschwerdeführer. Eine Übersicht der Beschwerdeverantwortlichen ist im Intranet für alle Mitarbeiter zugänglich.</i>
6	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Nein
7	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
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	Klinikdirektor Rastatt-Forbach
Titel, Vorname, Name	Dr. Andreas Eichenauer
Telefon	07222 389 2001
Fax	07222 389 62001
E-Mail	A.Eichenauer@klinikum-mittelbaden.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sekretariat Klinikdirektion
Titel, Vorname, Name	Karin Neidenbach
Telefon	07222 389 2001
Fax	07222 389 62001
E-Mail	K.Neidenbach@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. Eine StationsapothekerIn ist täglich auf allen Stationen in Rastatt als Ansprechpartner und zur Visitenbegleitung vor Ort.

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
2	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
	AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese
3	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:

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
6	AS06: SOP zur guten Verordnungspraxis Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: AMTS Gute Verordnungspraxis Letzte Aktualisierung: 19.08.2024 Erläuterungen: Handlungsempfehlung des 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	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Ja
2	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja
3	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja
4	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja In Kooperation mit am Hause angesiedelter Dialysepraxis
5	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja
6	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich
7	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja
8	AA70 - Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Ja

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

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.

Ja

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

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[0100] Klinik für Kardiologie und Angiologie, Klinik für Allgemeine Innere Medizin
und Gastroenterologie

B-[0100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der
Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Kardiologie und Angiologie, Klinik für
Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie

Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

B-[0100].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 Kardiologie/ Angiologie: Nein
Klinik für Innere Medizin/Gastroenterologie: Nein

B-[0100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC05 - Schrittmachereingriffe
2	VC06 - Defibrillatoreingriffe
3	VC08 - Lungenembolektomie
4	VC10 - Eingriffe am Perikard Punktion /Drainage Perikard
5	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
6	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
7	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen in Kooperation mit Chirurgie
8	VC71 - Notfallmedizin
9	VD20 - Wundheilungsstörungen
10	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie
11	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
12	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
13	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
14	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
15	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
16	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

#	Medizinische Leistungsangebote
17	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
18	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
19	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
20	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
21	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
22	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
23	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
24	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
25	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
26	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
27	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
28	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
29	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
30	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen Knochenmarkspunktionen
31	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
32	VI20 - Intensivmedizin Ärzte der Inneren Medizin sind kontinuierlich auf der Intensivstation eingesetzt.
33	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
34	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
35	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
36	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
37	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
38	VI27 - Spezialsprechstunde
39	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
40	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
41	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
42	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
43	VI34 - Elektrophysiologie
44	VI35 - Endoskopie
45	VI38 - Palliativmedizin
46	VI39 - Physikalische Therapie

#	Medizinische Leistungsangebote
47	VI40 - Schmerztherapie
48	VI42 - Transfusionsmedizin
49	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
50	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
51	VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
52	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin <i>Neurologischer Notfall= > Neurologie/ Intensivmedizin= > Klinik für Kardiologie und Angiologie</i>
53	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
54	VR02 - Native Sonographie
55	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
56	VR04 - Duplexsonographie
57	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
58	VR10 - Computertomographie (CT), nativ <i>in Kooperation mit Radiologie</i>
59	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel <i>in Kooperation mit Radiologie</i>
60	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>in Kooperation mit Radiologie</i>
61	VR15 - Arteriographie
62	VR16 - Phlebographie
63	VR18 - Szintigraphie <i>in Kooperation mit Radiologischer Praxis</i>
64	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ <i>in Kooperation mit Radiologie</i>
65	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel <i>in Kooperation mit Radiologie</i>
66	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
67	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
68	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis <i>Konservative Therapie</i>
69	VU15 - Dialyse <i>In Kooperation mit Dialysepraxis im Haus</i>

B-[0100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl

4506

Teilstationäre Fallzahl

0

B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	362
2	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	289
3	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	236
4	I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt	228
5	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	192
6	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	147
7	I20.0	Instabile Angina pectoris	131
8	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	124
9	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	105
10	E86	Volumenmangel	93
11	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	82
12	R55	Synkope und Kollaps	77
13	I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt	69
14	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	60
15	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	52
16	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	50
17	I48.3	Vorhofflattern, typisch	49
18	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	48
19	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	46
20	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	39
21	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	37
22	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	36
23	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	36
24	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	35
25	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	34
26	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	34
27	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	34
28	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	33
29	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	33

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
30	I95.1	Orthostatische Hypotonie	33

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	545
2	I21	Akuter Myokardinfarkt	453
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	394
4	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	266
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	236
6	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	181
7	I20	Angina pectoris	171
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	125
9	E86	Volumenmangel	93
10	R07	Hals- und Brustschmerzen	89
11	R55	Synkope und Kollaps	77
12	K80	Cholelithiasis	67
13	I26	Lungenembolie	67
14	K29	Gastritis und Duodenitis	64
15	K85	Akute Pankreatitis	63
16	N17	Akutes Nierenversagen	61
17	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	54
18	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	51
19	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	50
20	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	45
21	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	43
22	K70	Alkoholische Leberkrankheit	40
23	J20	Akute Bronchitis	39
24	K57	Divertikulose des Darmes	38
25	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	36
26	I95	Hypotonie	36
27	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	35

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
28	I47	Paroxysmale Tachykardie	35
29	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	34
30	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	32

B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	2172
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1285
3	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	870
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	869
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	722
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	672
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	613
8	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	581
9	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	575
10	8-83b.bx	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons	556
11	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	556
12	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	537
13	3-202	Native Computertomographie des Thorax	429
14	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	429
15	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	388
16	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	371
17	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	316
18	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	312
19	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	269

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	255
21	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	232
22	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	196
23	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	183
24	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	181
25	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	163
26	8-837.m 1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	146
27	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	144
28	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	131
29	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	124
30	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs mit Anker	123

B-[0100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	2172
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1886
3	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1796
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1285
5	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	1213
6	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1005
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	869
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	722
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	672
10	8-547	Andere Immuntherapie	603
11	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	588
12	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	429
13	3-202	Native Computertomographie des Thorax	429

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	337
15	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	323
16	1-650	Diagnostische Koloskopie	224
17	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	215
18	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	211
19	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	197
20	8-854	Hämodialyse	183
21	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	181
22	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	170
23	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	145
24	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	144
25	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	131
26	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	123
27	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	108
28	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	96
29	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	95
30	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	93

B-[0100]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz von Dr. Clemens Potocnik
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz von Dr. Matthias Merkel
3	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz von Prof. Dr. Hans Weidenbach
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz für den Bereich der Inneren Medizin mit dem Schwerpunkt interventionelle Kardiologie
5	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[0100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	128
2	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	67
3	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	62
4	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	46
5	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	46
6	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	38
7	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	36
8	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	35
9	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	25
10	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	25
11	8-83b.bx	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons	24
12	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	20
13	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	18
14	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	17
15	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	16
16	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	11
17	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	9
18	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	8
19	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	7
20	8-123.1	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung	6

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
21	1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung	6
22	5-452.71	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	4
23	5-482.01	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch	< 4
24	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	< 4
25	5-452.72	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	< 4
26	1-279.1	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse	< 4
27	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	< 4
28	1-652.1	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie	< 4
29	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	< 4
30	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	< 4

B-[0100].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	206
2	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	82
3	5-469	Andere Operationen am Darm	75
4	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	71
5	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	51
6	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	50
7	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	49
8	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	35
9	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	18
10	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	10

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
11	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	9
12	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	7
13	8-123	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters	6
14	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	< 4
15	1-652	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma	< 4
16	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	< 4
17	5-489	Andere Operation am Rektum	< 4
18	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	< 4
19	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	< 4
20	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4
21	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
22	8-83d	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	< 4
23	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	< 4
24	3-05g	Endosonographie des Herzens	< 4
25	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	< 4

B-[0100].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[0100].11 Personelle Ausstattung

B-[0100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt

33,04

Fälle je
VK/Person

141,032867

Beschäftigungsverhältnis

Mit

33,04

Ohne

0

Versorgungsform

Ambulant

1,09

Stationär

31,95

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		11,23	Fälle je VK/Person	444,3787
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,23	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,09	Stationär	10,14

B-[0100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin Weiterbildungsbefugnis 72 Monate
2	AQ24 - Innere Medizin und Angiologie
3	AQ25 - Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
4	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie Weiterbildungsbefugnis 72 Monate / Gastroenterologie 18 Monate Dr. Grützmann
5	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie Weiterbildungsbefugnis 72 Monate Innere Medizin und Kardiologie Dr. Potocnik und Dr. Merkel

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF07 - Diabetologie
2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF28 - Notfallmedizin

B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt		57,38	Fälle je VK/Person	78,5291
Beschäftigungsverhältnis	Mit	57,31	Ohne	0,07
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	57,38

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

Gesamt		1,13	Fälle je VK/Person	3987,6106
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,13	Ohne	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,13

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 5,69 Fälle je VK/Person 791,915649

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,69	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 5,69

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 4,17 Fälle je VK/Person 1080,57556

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,17	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 4,17

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt 1,44 Fälle je VK/Person 3129,1665

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,44	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,44

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 10,06 Fälle je VK/Person 447,9125

Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,06	Ohne	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 10,06

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

Gesamt 13,87 Fälle je VK/Person 324,87384

Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,87	Ohne	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 13,87

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 4,08 Fälle je VK/Person 1104,41174

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,08	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 4,08

B-[0100].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 <i>In allen Abteilungen wurden Hygienebeauftragte in der Pflege benannt</i>
3	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement

B-[0100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>In allen Abteilungen wurden Qualitätsbeauftragte in der Pflege benannt</i>
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP20 - Palliative Care

B-[1500] Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinik für Gefäßchirurgie

B-[1500].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinik für Gefäßchirurgie

B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Ulrich
Telefon	07222 389 4201
Fax	07222 389 64202
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Ralph Wetzel
Telefon	07222 389 4203
Fax	07222 389 64202
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39

PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Gregor Moßbrucker
Telefon	07222 389 4203
Fax	07222 389 64202
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Klinik für Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Levente Dery
Telefon	07222 389 4214
Fax	07222 389 64207
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Klinik für Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Igor Braun
Telefon	07222 389 4202
Fax	07222 389 64207
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

B-[1500].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

Zielvereinbarungen wurden keine geschlossen: Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Zielvereinbarungen wurden keine geschlossen: Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zielvereinbarungen wurden keine geschlossen: Klinik für Gefäßchirurgie

B-[1500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC11 - Lungenchirurgie Offene und thorakoskopische Verfahren
2	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma Als Notfalleingriff 24h möglich
3	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
4	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
5	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie Unsere Klinik ist der Gefäßchirurgische Schwerpunkt im Klinikum Mittelbaden.
6	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen Unsere Klinik ist der Gefäßchirurgische Schwerpunkt im Klinikum Mittelbaden.
7	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen Unsere Klinik ist der Gefäßchirurgische Schwerpunkt im Klinikum Mittelbaden.
8	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen Unsere Klinik ist der Gefäßchirurgische Schwerpunkt im Klinikum Mittelbaden.
9	VC20 - Nierenchirurgie
10	VC21 - Endokrine Chirurgie Eingriffe an Schilddrüse und Nebennieren unter Einschluss des intraoperativen Neuromonitoring.
11	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie Alle gut- und bösartigen Erkrankungen
12	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie Alle gut- und bösartigen Erkrankungen, teilweise in Kooperation mit anderen Einrichtungen des Klinikum Mittelbaden.
13	VC24 - Tumorchirurgie Gesamte Tumorchirurgie

#	Medizinische Leistungsangebote
14	<p>VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
15	<p>VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
16	<p>VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik</p> <p>Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als zeertifiziertes EndoCert Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung</p>
17	<p>VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren</p> <p>Ausgewiesenes Wundzentrum mit spezialisierten Ärzten und Pflegekräften.</p>
18	<p>VC30 - Septische Knochenchirurgie</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
19	<p>VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen</p> <p>Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden.</p>
20	<p>VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes</p> <p>Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden.</p>
21	<p>VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses</p> <p>Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden.</p>
22	<p>VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax</p> <p>Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden.</p>
23	<p>VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
24	<p>VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
25	<p>VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
26	<p>VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
27	<p>VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>
28	<p>VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels</p> <p>Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden</p>

#	Medizinische Leistungsangebote
29	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
30	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
31	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
32	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven Operationen akuter Verletzungen und degenerativer Veränderungen
33	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
34	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
35	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen Alle gängigen Operationen unter Einsatz modernster Video- und Gerätetechnik incl. HF Vessel Sealing
36	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen Alle gängigen Operationen unter Einsatz modernster Video- und Gerätetechnik incl. HF Vessel Sealing
37	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
38	VC58 - Spezialsprechstunde Wundsprechstunde: Diabetischer Fuß
39	VC61 - Dialysehuntchirurgie Gefäßchirurgie
40	VC62 - Portimplantation Abteilung für allgemein Chirurgie regelmäßig durchgeführt
41	VC63 - Amputationschirurgie Ausgewiesener Versorgungsschwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden.
42	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie In Kooperation mit der Abteilung Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie, am KMB Klinik Bühl
43	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
44	VC66 - Arthroskopische Operationen Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
45	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
46	VC68 - Mammachirurgie
47	VC69 - Verbrennungschirurgie

#	Medizinische Leistungsangebote
48	VC71 - Notfallmedizin
49	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren Diagnostik und Therapie im Rahmen der allgemeinen Chirurgie
50	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum
51	VD07 - Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen Diagnostik und Therapie im Rahmen Gefäß- Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
52	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde Diagnostik und Therapie im Rahmen der Gefäß- Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
53	VD10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut Diagnostik und Therapie im Rahmen Gefäß-Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
54	VD11 - Spezialsprechstunde Diagnostik und Therapie im Rahmen der Gefäß-Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
55	VD12 - Dermatochirurgie
56	VD15 - Dermatohistologie Diagnostik und Therapie im Rahmen der Gefäß- Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
57	VD17 - Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen Diagnostik und Therapie im Rahmen der Gefäß- Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
58	VD18 - Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen Diagnostik und Therapie im Rahmen der Gefäß- Chirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum.
59	VD19 - Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
60	VD20 - Wundheilungsstörungen Ausgewiesener Schwerpunkt als Wundzentrum
61	VG16 - Urogynäkologie
62	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
63	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
64	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
65	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
66	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Ausgewiesener prokologischer Schwerpunkt
67	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
68	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
69	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
70	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
71	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

#	Medizinische Leistungsangebote
72	VI35 - Endoskopie
73	VI41 - Shuntzentrum
74	VI42 - Transfusionsmedizin
75	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
76	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
77	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
78	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
79	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
80	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
81	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
82	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
83	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
84	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
85	VO13 - Spezialsprechstunde zu akuten und chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates, zertifiziertes EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung Regionales Traumazentrum der DGU mit entsprechender Spezialsprechstunde des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens
86	VO14 - Endoprothetik Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie; Ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
87	VO15 - Fußchirurgie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden

#	Medizinische Leistungsangebote
88	VO16 - Handchirurgie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
89	VO17 - Rheumachirurgie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
90	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie spezielle orthopädische Chirurgie, Anästhesiologie und Schmerzmedizin, Pain Nurse mit regelmässigen Schmerzvisiten
91	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
92	VO21 - Traumatologie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle orthopädische Chirurgie und spezielle Unfallchirurgie, ausgewiesener Schwerpunkt als Mitglied des Traumazentrums Nordbaden
93	VR02 - Native Sonographie
94	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
95	VR04 - Duplexsonographie Gefässchirurgie
96	VR06 - Endosonographie
97	VR15 - Arteriographie
98	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
99	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
100	VU15 - Dialyse Gefässchirurgie
101	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
102	VA14 - Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen

B-[1500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	4117
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	307
2	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	212

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
3	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	171
4	I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	143
5	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	112
6	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	96
7	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	87
8	M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	71
9	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	70
10	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	69
11	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	63
12	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	62
13	A46	Erysipel [Wundrose]	59
14	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	59
15	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	51
16	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	48
17	I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz	44
18	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	44
19	S06.0	Gehirnerschütterung	44
20	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	40
21	T84.05	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk	40
22	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	39
23	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	38
24	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	37
25	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	36
26	M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose	35

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
27	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	34
28	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	34
29	E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	33
30	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	32

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	391
2	I70	Atherosklerose	358
3	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	270
4	S72	Fraktur des Femurs	267
5	K40	Hernia inguinalis	253
6	K80	Cholelithiasis	170
7	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	149
8	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	120
9	S06	Intrakranielle Verletzung	111
10	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	98
11	K57	Divertikulose des Darmes	98
12	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	97
13	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	92
14	S52	Fraktur des Unterarmes	89
15	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	85
16	K35	Akute Appendizitis	81
17	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	72
18	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	65
19	K43	Hernia ventralis	65
20	A46	Erysipel [Wundrose]	59
21	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	52
22	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	43
23	M54	Rückenschmerzen	42

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
24	K42	Hernia umbilicalis	41
25	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	37
26	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	36
27	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	36
28	L05	Pilonidalzyste	34
29	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	31
30	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	27

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	1711
2	5-86a.20	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten	611
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	603
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	494
5	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	420
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	384
7	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	352
8	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	334
9	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	322
10	8-390.x	Lagerungsbehandlung: Sonstige	296
11	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	282
12	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	237
13	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	236
14	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	232
15	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	215

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
16	8-191.5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband	208
17	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	204
18	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	199
19	8-836.0s	(Perkutan-) transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel	194
20	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	193
21	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	189
22	8-83b.c5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker	188
23	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	187
24	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	182
25	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	176
26	3-206	Native Computertomographie des Beckens	165
27	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	150
28	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	149
29	8-831.00	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd	140
30	5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert	139

B-[1500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	1711
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1147
3	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	639
4	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	633
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	603
6	8-836	(Perkutan-) transluminale Gefäßintervention	522

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	494
8	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	493
9	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	420
10	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	409
11	5-916	Temporäre Weichteildeckung	386
12	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	383
13	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	334
14	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	326
15	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	322
16	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	317
17	8-390	Lagerungsbehandlung	296
18	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	254
19	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	245
20	5-381	Endarteriektomie	237
21	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	236
22	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	226
23	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	217
24	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	213
25	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	199
26	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	189
27	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	188
28	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	187
29	5-511	Cholezystektomie	185
30	8-840	(Perkutan-) transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents	178

B-[1500]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Dr. Martin Ulrich Allgemein- und Viszeralchirurgie
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Dr. Gregor Moßbrucker
3	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Dr. Ralph Wetzel Orthopädie
4	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz Gefäßchirurgie Leitender Arzt Dr.Braun
5	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme für die Bereiche Allgemein- und Visceralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Gefäßchirurgie
6	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Dr. Gregor Moßbrucker, D-Arzt/ BG Ambulanz mit Zulassung zum VAV Verfahren Zertifiziertes regionales Traumazentrum der DGU
7	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[1500]. 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	65
2	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	42
3	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	40
4	5-385.9d	Entfernung und Verschluss von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvene	24
5	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	24
6	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	20
7	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	20
8	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	17
9	5-787.k0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	17
10	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	16
11	5-534.35	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik	15
12	5-493.5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler	15

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
13	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	14
14	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	14
15	5-385.96	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exchairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	13
16	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	11
17	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	11
18	5-787.30	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula	11
19	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	9
20	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	9
21	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	8
22	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	8
23	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	7
24	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	7
25	5-787.3n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal	6
26	5-787.0n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal	5
27	5-385.9c	Entfernung und Verschluss von Varizen: Exchairese (als selbständiger Eingriff): Vv. perforantes	5
28	5-787.2j	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella	5
29	5-787.11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal	5
30	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	5

B-[1500].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	261
2	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	80
3	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	66
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	40

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	32
6	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	30
7	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	25
8	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	17
9	1-697	Diagnostische Arthroskopie	16
10	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shunt	14
11	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	14
12	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	12
13	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	10
14	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	9
15	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	9
16	1-654	Diagnostische Rektoskopie	7
17	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	7
18	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	6
19	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	5
20	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	5
21	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	5
22	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	4
23	9-984	Pflegebedürftigkeit	4
24	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	< 4
25	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
26	5-806	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes	< 4
27	5-819	Andere arthroskopische Operationen	< 4
28	5-898	Operationen am Nagelorgan	< 4
29	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide	< 4
30	5-786	Osteosyntheseverfahren	< 4

B-[1500].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Ja

Stationäre BG-Zulassung

Ja

B-[1500].11 Personelle Ausstattung

B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 28,55 Fälle je VK/Person 156,480423

Beschäftigungsverhältnis	Mit	28,55	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,24	Stationär	26,31

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 17,89 Fälle je VK/Person 263,0671

Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,89	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,24	Stationär	15,65

B-[1500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie Weiterbildungsbefugnis 72 Monate
2	AQ07 - Gefäßchirurgie Weiterbildungsbefugnis 48 Monate
3	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie Weiterbildungsbefugnis 36 Monate
4	AQ13 - Viszeralchirurgie Weiterbildungsbefugnis 72 Monate

B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF34 - Proktologie Weiterbildungsbefugnis 12 Monate
4	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie Weiterbildungsbefugnis 24 Monate
5	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie Weiterbildungsbefugnis 24 Monate

#	Zusatz-Weiterbildung
6	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie Weiterbildungsbefugnis 6 Monate

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt 38,42 Fälle je VK/Person 107,157738

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	37,78	0,64

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 38,42

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

Gesamt 2,85 Fälle je VK/Person 1444,5614

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	2,68	0,17

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,85

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 5,52 Fälle je VK/Person 745,8333

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	5,46	0,06

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 5,52

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 4,44 Fälle je VK/Person 927,252258

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	4,44	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 4,44

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt 11,31 Fälle je VK/Person 364,01413

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	11,31	0

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 11,31

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

Gesamt		2,31	Fälle je VK/Person	1782,2511
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,31

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

Gesamt		11,72	Fälle je VK/Person	351,279846
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,31	Ohne	3,41
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,72

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,86	Fälle je VK/Person	847,1193
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,59	Ohne	0,27
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,86

B-[1500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor Pflegermanagement
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege In allen Abteilungen wurden Hygienebeauftragte in der Pflege benannt
5	PQ20 - Praxisanleitung

B-[1500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP03 - Diabetes
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP13 - Qualitätsmanagement In allen Abteilungen wurden Qualitätsbeauftragte in der Pflege benannt
4	ZP14 - Schmerzmanagement Pain Nurse

#	Zusatzqualifikation
5	ZP16 - Wundmanagement Zur Verbesserung des Wundmanagements wurden Wundbeauftragte ernannt und fortgebildet.
6	ZP20 - Palliative Care
7	ZP32 - Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG®

B-[2400] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2400].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2400].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2400].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart: Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	N. N.
Titel, Vorname, Name	N. N. N. N.
Telefon	07222 3890
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
URL	http://www.klinikum-mittelbaden.de

B-[2400].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-[2400].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	0

B-[2400].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[2400].11 Personelle Ausstattung

B-[2400].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

B-[2400].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

B-[2800] Klinik für Neurologie

B-[2800].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der
Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Neurologie

B-[2800].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2800 - Neurologie

B-[2800].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Michael Daffertshofer

Telefon

07222 389 5501

Fax

07222 389 65501

E-Mail

Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de

Strasse

Engelstr.

Hausnummer

39

PLZ

76437

Ort

Rastatt

URL

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

B-[2800].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-[2800].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen z.B. systemische Lyse und Thrombolyse
2	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen z.B. AV-Malformationen, ZV vaskuläre Enzephalopathie, z.B. Vaskulitis
3	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen z.B. Meningitis, z.B. Enzephalitis, z.B. Autoimmunenzephalitis
4	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen z.B. Plexusneuritis
5	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden z.B. fokale wie generalisierte Epilepsien, incl. Status
6	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns z.B. gliale Tumore, z.B. Lymphom
7	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns z.B. Meningeom
8	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute z.B. meningeosis carcinomatosa
9	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen z.B. Parkinson incl. DuoDopa Pumpe und Apomorphin
10	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen z.B. Parkinson, z.B. MSA, z.B. Dystonien
11	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems z.B. SDAT, z.B. FTD, z.B. ALS
12	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems z.B. Multiple Sklerose
13	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus z.B. von Hirnnerven
14	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems z.B. Polyneuropathie, z.B. AIDP, z.B. CIDP
15	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels z.B. Myasthenie
16	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen z.B. Spastikbehandlung
17	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

#	Medizinische Leistungsangebote
18	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen z.B. geriatrische Bewegungsstörungen, z.B. Assessment
19	VN20 - Spezialsprechstunde KV Ermächtigungambulanz allgemeine Neurologie mit Hausbesuchen, Privatambulanz
20	VN23 - Schmerztherapie z.B. Migränebehandlung
21	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen z.B. Aspirationsprophylaxe nach Schlaganfall, z.B. Aspiration und Mangelernährung bei neurodegenerativen Erkrankungen
22	VN24 - Stroke Unit 12 Betten
23	VN00 - („Sonstiges“) Botulinum-Therapie
24	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten z.B. systemische Lyse, Thrombektomie, Schlaganfallkomplexbehandlung, TB Sekundärprophylaxe

B-[2800]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2458
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2800]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	419
2	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	144
3	G45.92	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	128
4	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	109
5	G40.1	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen	84
6	H81.2	Neuropathia vestibularis	74
7	G45.93	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	67
8	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	58

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
9	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	52
10	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	40
11	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	37
12	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	31
13	R42	Schwindel und Taumel	31
14	I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien	30
15	G45.02	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	30
16	I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien	28
17	G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	27
18	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien	26
19	R26.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität	26
20	R51	Kopfschmerz	26
21	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	24
22	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	24
23	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	22
24	G45.42	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	21
25	G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	21
26	R20.1	Hypästhesie der Haut	18
27	G51.0	Fazialisparese	17
28	G35.30	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	17
29	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	14
30	I63.8	Sonstiger Hirnfarkt	14

B-[2800].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	719
2	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	341

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	G40	Epilepsie	229
4	H81	Störungen der Vestibularfunktion	139
5	I61	Intrazerebrale Blutung	79
6	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	60
7	G43	Migräne	39
8	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	32
9	R42	Schwindel und Taumel	31
10	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	29
11	R51	Kopfschmerz	26
12	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	26
13	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	24
14	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	24
15	G62	Sonstige Polyneuropathien	22
16	G41	Status epilepticus	19
17	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	18
18	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	18
19	G04	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis	17
20	G61	Polyneuritis	16
21	F45	Somatoforme Störungen	16
22	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	16
23	G91	Hydrozephalus	14
24	H53	Sehstörungen	13
25	G30	Alzheimer-Krankheit	13
26	G70	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten	12
27	A87	Virusmeningitis	12
28	D43	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	12
29	I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	11
30	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	11

B-[2800].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	2667
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	2604
3	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	1664
4	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	1076
5	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	1034
6	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	545
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	532
8	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	457
9	8-981.20	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	436
10	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	296
11	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	244
12	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	234
13	1-206	Neurographie	230
14	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	222
15	3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	203
16	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	194
17	8-981.21	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden	191
18	8-020.8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	191
19	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	179
20	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	165
21	3-84x	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren	156
22	8-981.23	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden	143

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
23	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	143
24	8-981.22	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden	140
25	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	136
26	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	135
27	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	104
28	8-836.80	(Perkutan-) transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell	96
29	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	91
30	3-841	Magnetresonanz-Myelographie	80

B-[2800].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	2667
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	2604
3	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	1664
4	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	1076
5	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	1034
6	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	910
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	823
8	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	545
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	532
10	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	463
11	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	315
12	8-547	Andere Immuntherapie	301
13	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	234
14	1-206	Neurographie	230
15	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	222
16	3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	203
17	8-020	Therapeutische Injektion	191
18	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	181

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
19	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	179
20	3-84x	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren	156
21	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	143
22	8-836	(Perkutan-) transluminale Gefäßintervention	133
23	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	104
24	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	91
25	3-841	Magnetresonanz-Myelographie	80
26	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	77
27	5-381	Endarteriektomie	74
28	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	64
29	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	62
30	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	62

B-[2800]. 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. Daffertshofer
2	AM07 - Privatambulanz	Prof. Dr. Daffertshofer
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[2800]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	< 4
2	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	< 4
3	1-208.6	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]	< 4

B-[2800].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	< 4
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	< 4
3	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	< 4

B-[2800].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[2800].11 Personelle Ausstattung

B-[2800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		15,07	Fälle je VK/Person	166,757126
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,33	Stationär	14,74

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,7	Fälle je VK/Person	562,471436
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,33	Stationär	4,37

B-[2800].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ42 - Neurologie Weiterbefugnis für 4 Jahre
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

B-[2800].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie
2	ZF15 - Intensivmedizin Neurologische Intensivmedizin

B-[2800].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt		30,77	Fälle je VK/Person	79,883
Beschäftigungsverhältnis	Mit	30,72	Ohne	0,05
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	30,77

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

Gesamt		0,27	Fälle je VK/Person	9103,703
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,27

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,73	Fälle je VK/Person	3367,12329
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,73

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		4,25	Fälle je VK/Person	578,352966
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,25

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

Gesamt		4,59	Fälle je VK/Person	535,511963
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,59	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,59

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,8	Fälle je VK/Person	877,8572
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,27	Ohne	0,53
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,8

B-[2800].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 <i>In allen Abteilungen wurden Hygienebeauftragte in der Pflege benannt</i>
3	PQ20 - Praxisanleitung

B-[2800].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP03 - Diabetes
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>In allen Abteilungen wurden Qualitätsbeauftragte in der Pflege benannt</i>
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP29 - Stroke Unit Care

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	Priv.-Doz. Dr. Thomas Iber
Telefon	07222 3894101
Fax	07222 38964103
E-Mail	Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de
Strasse	Engelstr.
Hausnummer	39
PLZ	76437
Ort	Rastatt
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	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
2	VC71 - Notfallmedizin
3	VI20 - Intensivmedizin
4	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
5	VI40 - Schmerztherapie
6	VI42 - Transfusionsmedizin Maschinelle Autotransfusion, Retransfusionssystem (OUCH), Bedarfsadaptierte Transfusion von Blutprodukten und Gerinnungsfaktoren
7	VO21 - Traumatologie Zertifiziertes Traumazentrum (DGU)

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

Vollstationäre Fallzahl	271
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	17
2	I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet	12
3	I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt	11
4	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	10
5	R40.0	Somnolenz	10
6	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	8
7	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	7
8	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	7
9	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	6
10	I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	4
11	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	4
12	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	4
13	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	4
14	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	4
15	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
16	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	< 4
17	A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis	< 4
18	J10.0	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen	< 4
19	J44.09	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	< 4
20	J44.00	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35 % des Sollwertes	< 4
21	J44.10	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes	< 4
22	J44.19	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	< 4
23	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	< 4
24	I63.4	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien	< 4
25	I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt	< 4
26	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	< 4
27	M46.46	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich	< 4
28	R40.1	Sopor	< 4
29	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	< 4
30	A41.4	Sepsis durch Anaerobier	< 4

B-[3600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I21	Akuter Myokardinfarkt	30
2	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	17
3	I50	Herzinsuffizienz	16
4	I61	Intrazerebrale Blutung	15
5	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	14
6	I46	Herzstillstand	14
7	R40	Somnolenz, Sopor und Koma	12
8	A41	Sonstige Sepsis	8
9	I63	Hirninfrakt	7
10	I70	Atherosklerose	7
11	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	6

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
12	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	5
13	S72	Fraktur des Femurs	5
14	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	4
15	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	4
16	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	4
17	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	< 4
18	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	< 4
19	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	< 4
20	G41	Status epilepticus	< 4
21	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	< 4
22	I60	Subarachnoidalblutung	< 4
23	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	< 4
24	A40	Streptokokkensepsis	< 4
25	G40	Epilepsie	< 4
26	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	< 4
27	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	< 4
28	I26	Lungenembolie	< 4
29	S12	Fraktur im Bereich des Halses	< 4
30	T87	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind	< 4

B-[3600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	816
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	415
3	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	318
4	8-831.00	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd	304
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	243
6	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	204
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	180

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
8	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	168
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	166
10	8-701	Einfache endotracheale Intubation	142
11	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	110
12	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	105
13	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	103
14	3-202	Native Computertomographie des Thorax	102
15	1-717.1	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung	101
16	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	86
17	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	72
18	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	72
19	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	62
20	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	60
21	8-831.04	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß	59
22	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	57
23	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	52
24	8-83b.bx	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons	48
25	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	47
26	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	44
27	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	44
28	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	42

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
29	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	38
30	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	33

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	816
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	487
3	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	415
4	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	399
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	243
6	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	240
7	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	204
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	180
9	8-854	Hämodialyse	168
10	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	166
11	8-701	Einfache endotracheale Intubation	142
12	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	140
13	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	125
14	1-717	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials	111
15	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	110
16	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	108
17	3-202	Native Computertomographie des Thorax	102
18	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	90
19	8-547	Andere Immuntherapie	85
20	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	75
21	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	66
22	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	62

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	60
24	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	57
25	9-984	Pflegebedürftigkeit	56
26	8-836	(Perkutan-) transluminale Gefäßintervention	56
27	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	56
28	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	52
29	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	44
30	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	43

B-[3600]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Leitender Oberarzt Dr. Hauer
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	

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	10,87	Fälle je VK/Person	24,931
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,81	Ohne 0,06
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 10,87

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	9,37	Fälle je VK/Person	28,92209
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,31	Ohne 0,06
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 9,37

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie 22 Ärzte mit der FA Bezeichnung Anästhesiologie, PD Dr. Iber: 60 Monate WBE Anästhesie
2	AQ59 - Transfusionsmedizin

B-[3600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement Klinisches Risikomanagement
2	ZF02 - Akupunktur
3	ZF14 - Infektiologie Hygienebeauftragter Arzt und Antibiotic Stewardship
4	ZF15 - Intensivmedizin Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin
5	ZF28 - Notfallmedizin
6	ZF30 - Palliativmedizin
7	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 44,02 Fälle je VK/Person 6,15629

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	43,06	0,96
Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	44,02

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt 4,01 Fälle je VK/Person 67,58104

Beschäftigungsverhältnis	Mit	Ohne
	4,01	0
Versorgungsform	Ambulant	Stationär
	0	4,01

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,1	Fälle je VK/Person	2710
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	0,1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

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

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	903,3333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,17	Ohne	0,13
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten (Ausbildungsdauer drei Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,88	Fälle je VK/Person	307,954559
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0,38
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,88

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,72	Fälle je VK/Person	157,558136
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,72

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	PQ12 - Notfallpflege
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege <i>In allen Abteilungen wurden Hygienebeauftragte in der Pflege benannt</i>
5	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath

#	Zusatzqualifikation
3	ZPO8 - Kinästhetik
4	ZP13 - Qualitätsmanagement In allen Abteilungen wurden Qualitätsbeauftragte in der Pflege benannt
5	ZP16 - Wundmanagement Zur Verbesserung des Wundmanagements wurden Wundbeauftragte ernannt und fortgebildet.

B-[3700] Zentrale Notaufnahme

B-[3700].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der
Organisationseinheit/Fachabteilung

Zentrale Notaufnahme

B-[3700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3700 - Sonstige Fachabt.

B-[3700].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Dr. Marc Bientzle

Telefon

07221 91 2614

Fax

07221 9142 912614

E-Mail

Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de

Strasse

Engelstr.

Hausnummer

39

PLZ

76437

Ort

Rastatt

URL

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

B-[3700].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-[3700].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC71 - Notfallmedizin
2	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
3	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
4	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
5	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
6	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
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
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	VC63 - Amputationschirurgie
20	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
21	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
22	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
23	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
24	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
25	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
26	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
27	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
28	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
29	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
30	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

#	Medizinische Leistungsangebote
31	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
32	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
33	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
34	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
35	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
36	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
37	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
38	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
39	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
40	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
41	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
42	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
43	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
44	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
45	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
46	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
47	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
48	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
49	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
50	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
51	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
52	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
53	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
54	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
55	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
56	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
57	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
58	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
59	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
60	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
61	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

#	Medizinische Leistungsangebote
62	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
63	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
64	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
65	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
66	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
67	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
68	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
69	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
70	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
71	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
72	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
73	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
74	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
75	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
76	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
77	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

B-[3700].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Nach Aufnahme in der ZNA, werden die Patienten nach Klärung der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme, in Abstimmung mit den Kollegen der bettenführenden Abteilungen, den Fachbereichen zugeordnet. Sollte keine Indikation zur stationären Aufnahme bestehen, werden die Patienten ambulant geführt.

B-[3700].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-[3700].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Ja

B-[3700].11 Personelle Ausstattung

B-[3700].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 4,13 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,13	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 4,13

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 4,12 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,12	Ohne	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 4,12

B-[3700].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ23 - Innere Medizin

B-[3700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF44 - Sportmedizin

B-[3700].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

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

Gesamt		27,36	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	27,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	27,36

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		1,17	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,17

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

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

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		6,45	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,45

B-[3700].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ12 - Notfallpflege
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege <i>In allen Abteilungen wurden Hygienebeauftragte in der Pflege benannt</i>
4	PQ20 - Praxisanleitung

B-[3700].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>In allen Abteilungen wurden Qualitätsbeauftragte in der Pflege benannt</i>

B-[3751] Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-[3751].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart Nicht Bettenführende Abteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-[3751].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3751 - Radiologie

B-[3751].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt

Titel, Vorname, Name Prof. Dr. Matthias Funke

Telefon 07222 389 4701

Fax 07222 389 64703

E-Mail Info.rastatt@klinikum-mittelbaden.de

Strasse Engelstr.

Hausnummer 39

PLZ 76437

Ort Rastatt

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

B-[3751].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-[3751].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	VR02 - Native Sonographie
3	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
4	VR04 - Duplexsonographie
5	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
6	VR06 - Endosonographie
7	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
8	VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
9	VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
10	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
11	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
12	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
13	VR15 - Arteriographie
14	VR16 - Phlebographie
15	VR18 - Szintigraphie
16	VR19 - Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
17	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
18	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
19	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
20	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
21	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
22	VR27 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
23	VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern
24	VR40 - Spezialsprechstunde
25	VR41 - Interventionelle Radiologie
26	VR42 - Kinderradiologie
27	VR43 - Neuroradiologie
28	VR44 - Teleradiologie
29	VR47 - Tumorembolisation

B-[3751].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 0

Teilstationäre Fallzahl	0
-------------------------	---

B-[3751].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. Funke, Dr. I. Kralj Prof. Dr. Funke: Mammographisch-interventionelle Leistungen, Untersuchungen bei Kindern, sowie weitere spezielle Untersuchungen Dr. Kralj: Interventionell-radiologische Leistungen an Gefäßen
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz CA Prof. Dr. Funke
3	AM07 - Privatambulanz	Dr. I. Kralj
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)

B-[3751].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[3751].11 Personelle Ausstattung

B-[3751].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	3,02	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,02	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 3,02

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	1,52	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,52	Ohne 0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär 1,52

B-[3751].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ54 - Radiologie Prof. Dr. Funke/ volle Weiterbildungsbefugnis

B-[3751].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF70 - Magnetresonanztomographie

B-[3751].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 39

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,36	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,36

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	58
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	58

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz

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

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz

09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

Fallzahl	15
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	15

09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz

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

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz

10/2 - Karotis-Revaskularisation

Fallzahl	72
Dokumentationsrate	98,61
Anzahl Datensätze Standort	71

17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Fallzahl 122

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 122

CHE - Cholezystektomie

Fallzahl 177

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 177

DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl 307

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 307

HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl 397

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 397

HEP_IMP - Zahlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl 379

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 379

HEP_WE - Zahlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl 21

Dokumentationsrate 100

Anzahl Datensätze Standort 21

KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl 412

Dokumentationsrate 99,76

Anzahl Datensätze Standort 411

KEP_IMP - Zahlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl 392

Dokumentationsrate 99,74

Anzahl Datensätze Standort 391

KEP_WE - Zahlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl 20

Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	20

PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Fallzahl	890
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	890

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

1. Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **101800**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	1,5
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,59 - 3,57

Fallzahl

Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,67

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 3,30 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

2. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **101801**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich bundesweit	0,79 - 0,92
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,60 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

3. Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde

Ergebnis-ID **102001**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich bundesweit	96,31 - 97,51
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

4. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **2194**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
------------------	--

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,34
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,42 - 3,12
Fallzahl	
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,98
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 2,54 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

5. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **2195**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich bundesweit	0,78 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 14,53
Fallzahl	
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 5,51 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum
letzten Qualitätsbericht unverändert

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

Ergebnis-ID

51191

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich bundesweit	0,82 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0,9
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,16 - 4,8

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,38 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

7. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten

Ergebnis-ID

52305

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,13
Vertrauensbereich bundesweit	96,06 - 96,2
Rechnerisches Ergebnis	95,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,38 - 97,37

Fallzahl

Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	198

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

8. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **52311**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	2,56
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,7 - 8,7

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 3,43 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verbessert

9. Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten

Ergebnis-ID **54143**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,43
Vertrauensbereich bundesweit	3,28 - 3,58

Rechnerisches Ergebnis	15,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	7,85 - 27,05
Fallzahl	
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	8
Kommentar Krankenhaus	Diese Vorgänge sind grundsätzlich mit einer primären Fehlkodierung eines paroxysmalen Vorhofflimmerns und falschen Angaben z.B. Sick-Sinus statt „permanentem Vorhofflimmern“ der Ziffer 19 im QS-Bogen zu erklären. Hier wurde das Fallmanagement/QS-Management informiert und eindringlich darauf hingewiesen, damit diese Fehlerquelle zukünftig ausgeschlossen werden kann.
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 10,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verschlechtert

10. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 111801

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,15
Vertrauensbereich bundesweit	0,09 - 0,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02

Qualitative Bewertung im Vergleich zum
letzten Qualitätsbericht

eingeschränkt/nicht vergleichbar

11. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID

121800

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV - Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,31
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID

51404

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV - Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 30,37

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz

Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 4,00 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

13. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers

Ergebnis-ID **52315**

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-REV - Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich bundesweit	0,55 - 0,98
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

14. Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **131801**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1,03

Rechnerisches Ergebnis	2,9
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,82 - 7,81
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 3,12 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verbessert

15. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID 131802

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,65
Vertrauensbereich bundesweit	0,55 - 0,77
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 20,39

Fallzahl

Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **132001**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,9 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 9,04

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,41

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,72 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

17. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **132002**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,2
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,41
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 39,67

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,62 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

18. Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde

Ergebnis-ID **132003**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,64
Vertrauensbereich bundesweit	95,15 - 96,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID **51186**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich bundesweit	0,71 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 26,04

Fallzahl

Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

20. Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten

Ergebnis-ID **52316**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,93
Vertrauensbereich bundesweit	96,8 - 97,06
Rechnerisches Ergebnis	92,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	79,2 - 97,28

Fallzahl

Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	35

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

21. Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **52325**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich bundesweit	0,72 - 1

Rechnerisches Ergebnis	22,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	6,44 - 61,44
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 4,85 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

22. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **141800**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-AGGW - Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich bundesweit	0,13 - 0,38
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Nicht definiert
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

23. Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID **151800**

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV - Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,33
Vertrauensbereich bundesweit	1,09 - 1,63
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 2,90 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

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

Ergebnis-ID 51196

Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-REV - Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,76
Vertrauensbereich bundesweit	0,64 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 47,27
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 4,62 (95. Perzentil)

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht unverändert

25. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)

Ergebnis-ID 52324

Leistungsbereich HSMDEF-DEFI-REV - Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 0,68

Vertrauensbereich bundesweit 0,49 - 0,93

Vertrauensbereich Krankenhaus -

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse Datenschutz

Erwartete Ereignisse Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich Nicht definiert

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr N02

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

26. Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 11704

Leistungsbereich KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Bundesergebnis 1,01

Vertrauensbereich bundesweit 0,93 - 1,09

Rechnerisches Ergebnis 0,98

Vertrauensbereich Krankenhaus 0,27 - 3,32

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,10 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

27. Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **11724**

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,86 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,68
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,12 - 3,58

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

28. Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind

Ergebnis-ID **161800**

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,31
Vertrauensbereich bundesweit	92,01 - 92,6

Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,34 - 100
Fallzahl	
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	64
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	> = 80,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

29. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben

Ergebnis-ID 162301

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,46
Vertrauensbereich bundesweit	1,27 - 1,67
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 13,32

Fallzahl

Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0

30. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben

Ergebnis-ID 162304

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,83

Vertrauensbereich bundesweit	1,42 - 2,35
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

31. Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war

Ergebnis-ID 51445

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,74
Vertrauensbereich bundesweit	1,31 - 2,32
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

32. Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden

Ergebnis-ID 51448

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,23

Vertrauensbereich bundesweit 1,31 - 3,77

Vertrauensbereich Krankenhaus -

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse Datenschutz

Erwartete Ereignisse Datenschutz

33. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind

Ergebnis-ID 51859

Leistungsbereich KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes TKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 3,1

Vertrauensbereich bundesweit 2,76 - 3,49

Vertrauensbereich Krankenhaus -

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse Datenschutz

Erwartete Ereignisse Datenschutz

34. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Ergebnis-ID 51860

Leistungsbereich KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes TKez

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit %

Bundesergebnis 3,05

Vertrauensbereich bundesweit 2,43 - 3,82

Vertrauensbereich Krankenhaus -

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

35. Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **51865**

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,9 - 1,22
Rechnerisches Ergebnis	11,59
Vertrauensbereich Krankenhaus	4,28 - 20,26

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

36. Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **51873**

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich bundesweit	0,81 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	6,96
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,57 - 12,17

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz

Erwartete Ereignisse

Datenschutz

Kommentar Krankenhaus

Vor dem Hintergrund des Indikatorergebnisses werden im Rahmen interne Kontrollen überdacht und Maßnahmen eingeleitet. Eine Ergebnisverbesserung mit Erreichen des Referenzbereichs wird für das aktuell laufende Erfassungsjahr erwartet.

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich < = 2,26 (95. Perzentil)

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr A71

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht verschlechtert

37. Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt

Ergebnis-ID 52240

Leistungsbereich

KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

DeQS

Einheit

%

Bundesergebnis

6,98

Vertrauensbereich bundesweit

3,24 - 14,4

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

38. Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war

Ergebnis-ID 605

Leistungsbereich

KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Art des Wertes

TKez

Bezug zum Verfahren

DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich bundesweit	1,17 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 15,46
Fallzahl	
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0

39. Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war

Ergebnis-ID 606

Leistungsbereich	KAROTIS - Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,15
Vertrauensbereich bundesweit	1,56 - 2,97
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 48,99
Fallzahl	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0

40. Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54029

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,01

Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,87
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,24 - 3,08

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,87 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

41. Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID **54030**

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	7,57
Vertrauensbereich bundesweit	7,37 - 7,78
Rechnerisches Ergebnis	5,04
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,33 - 10,56

Fallzahl

Grundgesamtheit	119
Beobachtete Ereignisse	6

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

42. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **54033**

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	2,65
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,62 - 3,86
Fallzahl	
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	4,53
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,37 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U61
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

43. Komplikationen (z. B. Schlaganfall, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54042

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,95
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,56 - 1,55
Fallzahl	
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	13,7

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,21 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

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

Ergebnis-ID **54046**

Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1
Rechnerisches Ergebnis	0,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,39 - 1,79

Fallzahl

Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	7,04

45. Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **58000**

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,9 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	2,14
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,44 - 6,86

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 1,15 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

46. 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	0,79
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,3 - 1,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	195
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,36

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 1,30 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

47. Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **58002**

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	1,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,25 - 3,83

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
-----------------	-------------

Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,26 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

48. Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **58003**

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	2,29
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,65 - 6,12

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,24 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

49. Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **58004**

Leistungsbereich	CHE - Entfernung der Gallenblase
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	2,18

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,83 - 4,77
Fallzahl	
Grundgesamtheit	173
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,3
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,24 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

50. 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	0,61
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,17 - 1,63
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

51. 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	2,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,85 - 4,9
Fallzahl	
Grundgesamtheit	195
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,24
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,05 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

52. 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	1,1
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,86 - 1,4

Fallzahl

Grundgesamtheit	11305
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	58,42

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

53. 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 - 0,03

Fallzahl

Grundgesamtheit	11305
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

54. 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 - 0,03

Fallzahl

Grundgesamtheit	11305
Beobachtete Ereignisse	0

55. 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	0,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,02 - 0,12

Fallzahl

Grundgesamtheit	11305
Beobachtete Ereignisse	6

56. 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	0,51
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,4 - 0,66

Fallzahl

Grundgesamtheit	11305
Beobachtete Ereignisse	58

57. 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
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,33 - 1,99

Fallzahl

Grundgesamtheit	401
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5,4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,50 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

58. Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **191800_54120**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	2,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,86 - 4,46

Fallzahl

Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	4

Erwartete Ereignisse	1,88
----------------------	------

59. Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **191801_54120**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	4,1
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,85 - 7,4

Fallzahl

Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	1,22

60. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **191914**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	1,29
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,66 - 2,42

Fallzahl

Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	6,2

61. Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID

54003

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	8,15
Vertrauensbereich bundesweit	7,95 - 8,35
Rechnerisches Ergebnis	11,76
Vertrauensbereich Krankenhaus	6,86 - 19,45

Fallzahl

Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	12

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

62. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID

54012

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0,99
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,39 - 2,51

Fallzahl

Grundgesamtheit	282
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,04

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,44 (95. Perzentil)
-----------------	--------------------------

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht unverändert

63. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54013

Leistungsbereich HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Bundesergebnis 0,89

Vertrauensbereich bundesweit 0,83 - 0,95

Rechnerisches Ergebnis 1

Vertrauensbereich Krankenhaus 0,18 - 5,61

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse Datenschutz

Erwartete Ereignisse Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich <= 4,26 (95. Perzentil)

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht unverändert

64. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54015

Leistungsbereich HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Bundesergebnis 1,05

Vertrauensbereich bundesweit 1,03 - 1,06

Rechnerisches Ergebnis 0,81

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,45 - 1,42
Fallzahl	
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	12,29
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 2,08 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

65. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54016

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,9 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	1,63
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,79 - 3,3

Fallzahl

Grundgesamtheit	276
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,3

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,84 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

66. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54017

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
------------------	--

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	1,51
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,53 - 3,55

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,07 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

67. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID **54018**

Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1
Rechnerisches Ergebnis	1,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,73 - 2,91

Fallzahl

Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,73

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	< = 2,42 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

68. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	54019
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,9 - 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,43 - 2
Fallzahl	
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,43
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,48 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

69. Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	2,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,63 - 4,22
Fallzahl	
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	9

Erwartete Ereignisse 3,16

Kommentar Krankenhaus

Zusammenfassend können wir berichten, dass durch regelmäßige Schulungen und Komplikationsbesprechungen unsere Komplikationsrate gesunken ist. Konsequenz wird bei Hüfttotalendoprothesenimplantation intraoperativ geröntgt.

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich < = 2,22 (95. Perzentil)

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr A72

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht unverändert

70. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 54028

Leistungsbereich KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Bundesergebnis 0,82

Vertrauensbereich bundesweit 0,77 - 0,88

Rechnerisches Ergebnis 0,69

Vertrauensbereich Krankenhaus 0,12 - 3,85

Fallzahl

Grundgesamtheit Datenschutz

Beobachtete Ereignisse Datenschutz

Erwartete Ereignisse Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich < = 2,97 (95. Perzentil)

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht unverändert

71. Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten

Ergebnis-ID 56003

Leistungsbereich

PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	81,1
Vertrauensbereich bundesweit	80,65 - 81,55
Rechnerisches Ergebnis	84,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	76,77 - 90,56
Fallzahl	
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	88
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	> = 75,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

72. Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten

Ergebnis-ID 56004

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Vertrauensbereich bundesweit	1,38 - 1,66
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 2,38
Fallzahl	
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	< = 2,50 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum
letzten Qualitätsbericht unverändert

73. Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt

Ergebnis-ID

56008

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich bundesweit	0,22 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 0,27

Fallzahl

Grundgesamtheit	938
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 0,25 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

74. Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt

Ergebnis-ID

56014

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,08
Vertrauensbereich bundesweit	94,86 - 95,3
Rechnerisches Ergebnis	93,5
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,1 - 96,88

Fallzahl

Grundgesamtheit	123
-----------------	-----

Beobachtete Ereignisse 115

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

75. Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 56100

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,17
Rechnerisches Ergebnis	0,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,14 - 1,06

Fallzahl

Grundgesamtheit 16

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

76. Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 56101

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	1 - 1,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77. Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen

Ergebnis-ID **56103**

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	89,18
Vertrauensbereich bundesweit	89,06 - 89,29
Rechnerisches Ergebnis	84,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	80,62 - 88,64

Fallzahl

Grundgesamtheit	71
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

78. Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten

Ergebnis-ID **56104**

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	Punkte
Bundesergebnis	86,68
Vertrauensbereich bundesweit	86,6 - 86,76
Rechnerisches Ergebnis	78,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	75,63 - 81,48

Fallzahl

Grundgesamtheit	71
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

79. Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten

Ergebnis-ID

56105

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	85,11
Vertrauensbereich bundesweit	85,05 - 85,17
Rechnerisches Ergebnis	76,78
Vertrauensbereich Krankenhaus	74,43 - 79,04

Fallzahl

Grundgesamtheit	71
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

80. Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert

Ergebnis-ID

56106

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	75,09
Vertrauensbereich bundesweit	74,95 - 75,23
Rechnerisches Ergebnis	70,46
Vertrauensbereich Krankenhaus	61,89 - 78,1

Fallzahl

Grundgesamtheit	18
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

81. Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert

Ergebnis-ID

56107

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	89,65
Vertrauensbereich bundesweit	89,36 - 89,94
Rechnerisches Ergebnis	91,18
Vertrauensbereich Krankenhaus	74,31 - 99,32

Fallzahl

Grundgesamtheit	16
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr N99

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

82. Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen

Ergebnis-ID 56108

Leistungsbereich PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit Punkte

Bundesergebnis 80,49

Vertrauensbereich bundesweit 80,28 - 80,7

Rechnerisches Ergebnis 70,93

Vertrauensbereich Krankenhaus 56,68 - 83,33

Fallzahl

Grundgesamtheit 18

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr N99

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht eingeschränkt/nicht vergleichbar

83. Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor

Ergebnis-ID 56109

Leistungsbereich PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DeQS

Einheit Punkte

Bundesergebnis 84,2

Vertrauensbereich bundesweit 84,01 - 84,39

Rechnerisches Ergebnis 84,55

Vertrauensbereich Krankenhaus 73,98 - 92,74

Fallzahl

Grundgesamtheit	18
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

84. Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen

Ergebnis-ID 56110

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	91,25
Vertrauensbereich bundesweit	91,02 - 91,49
Rechnerisches Ergebnis	94,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	84,36 - 99,56

Fallzahl

Grundgesamtheit	9
-----------------	---

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

85. Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung

Ergebnis-ID 56111

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
------------------	---

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	79,82
Vertrauensbereich bundesweit	79,64 - 80,01
Rechnerisches Ergebnis	72,26
Vertrauensbereich Krankenhaus	67,47 - 76,66

Fallzahl

Grundgesamtheit	71
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

86. Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente

Ergebnis-ID 56112

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	61,62
Vertrauensbereich bundesweit	61,39 - 61,85
Rechnerisches Ergebnis	51,27
Vertrauensbereich Krankenhaus	46,13 - 56,44

Fallzahl

Grundgesamtheit	45
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

87. Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur

Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhalten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung

Ergebnis-ID 56113

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	49,11
Vertrauensbereich bundesweit	48,5 - 49,7
Rechnerisches Ergebnis	47,96
Vertrauensbereich Krankenhaus	38,18 - 57,87

Fallzahl

Grundgesamtheit	35
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

88. Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen

Ergebnis-ID 56114

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	91,88
Vertrauensbereich bundesweit	91,32 - 92,42
Rechnerisches Ergebnis	92,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	76,84 - 99,39

Fallzahl

Grundgesamtheit	18
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

89. Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel

Ergebnis-ID 56115

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	78,26
Vertrauensbereich bundesweit	77,99 - 78,54
Rechnerisches Ergebnis	76,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	66,83 - 84,29

Fallzahl

Grundgesamtheit	71
-----------------	----

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

90. Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde

Ergebnis-ID 56116

Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	Punkte
Bundesergebnis	93,53

Vertrauensbereich bundesweit	93,34 - 93,71
Rechnerisches Ergebnis	96,43
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,03 - 99,39
Fallzahl	
Grundgesamtheit	71
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

91. Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56117
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,69
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,35 - 1,32

Fallzahl	
Grundgesamtheit	18
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

92. Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56118
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0,89
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,52 - 1,4

Fallzahl

Grundgesamtheit 16

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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	MRE ([Baden-Württemberg])	Ja
2	Schlaganfall: Akutbehandlung ([Baden-Württemberg])	Ja

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

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

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge	253
-----------------	-----

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	253
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	241

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.

Strukturqualitätsvereinbarungen

#	Vereinbarung
1	CQ01: Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

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 des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen 70

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen 58

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben 51

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Neurologie - 1 - Tagschicht	100 %
2	Neurologie - 1 - Nachtschicht	100 %
3	Neurologie - 3 - Tagschicht	100 %
4	Neurologie - 3 - Nachtschicht	100 %
5	Neurologie - 5 - Tagschicht	100 %
6	Neurologie - 5 - Nachtschicht	66,67 %
7	Neurologie - 6 - Tagschicht	100 %
8	Neurologie - 6 - Nachtschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
9	Neurologische Schlaganfalleinheit - 6SU - Tagschicht	91,67 %
10	Neurologische Schlaganfalleinheit - 6SU - Nachtschicht	100 %
11	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 8 - Tagschicht	100 %
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 8 - Nachtschicht	100 %
13	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 9 - Tagschicht	100 %
14	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 9 - Nachtschicht	100 %
15	Intensivmedizin - Intensiv - Tagschicht	100 %
16	Intensivmedizin - Intensiv - Nachtschicht	100 %
17	Neurologie - ZNA - Tagschicht	100 %
18	Neurologie - ZNA - Nachtschicht	100 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Neurologie - 1 - Tagschicht	78,69 %
2	Neurologie - 1 - Nachtschicht	77,32 %
3	Neurologie - 3 - Tagschicht	97,54 %
4	Neurologie - 3 - Nachtschicht	63,93 %
5	Neurologie - 5 - Tagschicht	86,61 %
6	Neurologie - 5 - Nachtschicht	45,36 %
7	Neurologie - 6 - Tagschicht	78,42 %
8	Neurologie - 6 - Nachtschicht	83,06 %
9	Neurologische Schlaganfalleinheit - 6SU - Tagschicht	63,11 %
10	Neurologische Schlaganfalleinheit - 6SU - Nachtschicht	56,83 %
11	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 8 - Tagschicht	69,95 %
12	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 8 - Nachtschicht	94,54 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
13	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 9 - Tagschicht	75,96 %
14	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - 9 - Nachtschicht	96,17 %
15	Intensivmedizin - Intensiv - Tagschicht	91,26 %
16	Intensivmedizin - Intensiv - Nachtschicht	94,26 %
17	Neurologie - ZNA - Tagschicht	100 %
18	Neurologie - ZNA - Nachtschicht	100 %

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-OS-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