



INHALTSVERZEICHNIS

	Einleitung	1
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	3
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	7
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-13	Besondere apparative Ausstattung	28
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	29
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	31
B-[1500]	Allgemeine Chirurgie	31
B-[1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	32
B-[1500].3	Medizinische Leistungsangebote der	32

	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-[1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	36
B-[1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	39
B-[1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B-[1500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	46
B-[1500].11	Personelle Ausstattung	46
B-[0100]	Innere Medizin	51
B-[0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	52
B-[0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-[0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	57
B-[0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	60
B-[0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	65
B-[0100].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	65
B-[0100].11	Personelle Ausstattung	65
B-[2600]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	70
B-[2600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	70
B-[2600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	70
B-[2600].3	Medizinische Leistungsangebote der	71

	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-[2600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[2600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	73
B-[2600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	73
B-[2600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	74
B-[2600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	74
B-[2600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	75
B-[2600].11	Personelle Ausstattung	75
B-[0300]	Kardiologie	78
B-[0300].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-[0300].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	78
B-[0300].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[0300].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	80
B-[0300].6	Hauptdiagnosen nach ICD	80
B-[0300].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	81
B-[0300].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	83
B-[0300].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	83
B-[0300].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	83
B-[0300].11	Personelle Ausstattung	83
B-[2300]	Orthopädie	87
B-[2300].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[2300].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	88
B-[2300].3	Medizinische Leistungsangebote der	88

	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-[2300].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	91
B-[2300].6	Hauptdiagnosen nach ICD	91
B-[2300].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	92
B-[2300].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	95
B-[2300].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	95
B-[2300].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-[2300].11	Personelle Ausstattung	96
B-[3600]	Anästhesie und Intensivmedizin	100
B-[3600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	100
B-[3600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	100
B-[3600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	101
B-[3600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	101
B-[3600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	101
B-[3600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	101
B-[3600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	103
B-[3600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	103
B-[3600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	103
B-[3600].11	Personelle Ausstattung	103
C	Qualitätssicherung	107
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	107
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht	162

gemäß § 112 SGB V

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	.....	162
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	.....	162
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	.....	164
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	.....	165
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	.....	165
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	.....	165
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	.....	168

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

das DRK-Krankenhaus Clementinenhaus ist ein 195-Betten-Haus der Grund- und Regelversorgung und ein starker Anker in Hannovers Krankenhauslandschaft. Innerhalb der letzten 20 Jahre hat sich unser Krankenhaus permanent weiterentwickelt und ist, mit einer Patientenzufriedenheit von über 90 Prozent, eine der beliebtesten Kliniken der Landeshauptstadt. Unser Krankenhaus zeichnet sich durch eine hohe Qualität in der Patientenversorgung, durch mehrfach zertifizierte Zentren und ein bemerkenswertes Team aus.

Unser Anspruch ist es, dass sich Patientinnen und Patienten aufgrund der sehr guten Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen auf eine hervorragende Krankenhausbehandlung verlassen können. Durch kontinuierliche Modernisierungen des Hauses wollen wir die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen weiter vorantreiben.

Unser Erfolg wird auch durch die Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern und -partnerinnen geprägt. Gemeinsam schaffen wir es medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen auf hohem Niveau anzubieten und damit die Qualität unserer Gesundheitsdienstleistungen stetig zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen

Ralf Benninghoff

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

Verantwortliche

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Ralf Benninghoff
Telefon	0511 3394 3202
Fax	0511 3394 3326
E-Mail	info@clementinenhaus.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Abteilungsleitung Controlling
Titel, Vorname, Name	Susanne Eike
Telefon	0511 3394 3308
Fax	0511 3394 3326
E-Mail	seike@clementinenhaus.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	http://www.clementinenhaus.de/
--	---

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	DRK-Krankenhaus Clementinenhaus
PLZ	30161
Ort	Hannover
Straße	Lützerodestraße
Hausnummer	1
IK-Nummer	260320494
Standort-Nummer	771605000
Standort-Nummer alt	0
Telefon-Vorwahl	0511
Telefon	33940
E-Mail	info@clementinenhaus.de
Krankenhaus-URL	http://www.clementinenhaus.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Louisa Jauer
Telefon	0511 3394 3280
Fax	0511 3394 3754
E-Mail	ljauer@clementinenhaus.de
Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name	Lothar Fricke
Telefon	0511 3394 3208
Fax	0511 3394 3326
E-Mail	lfricke@clementinenhaus.de
Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Leitung, Chefarzt Anästhesie - Intensivmedizin

Titel, Vorname, Name	Dr. Mathias Gnielinski
Telefon	0511 3394 3300
Fax	0511 3394 3511
E-Mail	nprinz@clementinenhaus.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	DRK-Krankenhaus Clementinenhaus - Stiftung des bürgerlichen Rechts -
Träger-Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

FOM Hannover
Medizinische Hochschule Hannover

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	<p>MP51 - Wundmanagement</p> <p><i>Für die Behandlung von chronischen Wunden steht ein interdisziplinär besetztes Wundteam zur Verfügung.</i></p>
2	<p>MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Therapien durch Physiotherapeutinnen und Physiotherapeutin durchgeführt werden.</i></p>
3	<p>MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege</p> <p><i>Im Rahmen von Kooperationen besteht eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Pflegeeinrichtungen unterschiedlicher Zielsetzung.</i></p>
4	<p>MP63 - Sozialdienst</p> <p><i>Im Rahmen unserer interdisziplinären Behandlung steht entsprechendes Fachpersonal den Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen zur Verfügung. Sie unterstützen bei Pflegeüberleitung und bei sozialen und sozialrechtlichen Fragen.</i></p>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
5	<p>MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene Trainings- und Beratungsansätze durch speziell fortgebildete Pflegefachkräfte durchgeführt werden.</i></p>
6	<p>MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Ergotherapien durchgeführt werden.</i></p>
7	<p>MP53 - Aromapflege/-therapie</p> <p><i>Im Rahmen der individuellen Pflege findet die Aromatherapie Anwendung.</i></p>
8	<p>MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</p> <p><i>Im Rahmen unserer interdisziplinären Behandlung steht entsprechendes Fachpersonal den Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen zur Verfügung.</i></p>
9	<p>MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege</p> <p><i>Auf unseren Allgemeinpflegestationen wird das Pflegesystem der Bereichs- / Bezugspflege praktiziert. Aspekte der "primären Pflege" finden Anwendung.</i></p>
10	<p>MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung sowie nachstationären Versorgung stehen entsprechende Hilfsmittel bzw. Kooperationspartner zur Verfügung.</i></p>
11	<p>MP04 - Atemgymnastik/-therapie</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Therapien durch Mitarbeitende der Physiotherapie durchgeführt werden.</i></p>
12	<p>MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</p> <p><i>Im Rahmen unseres Adipositaszentrums finden regelmäßig Treffen der Selbsthilfegruppe in unserem Hause statt.</i></p>
13	<p>MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Physiotherapien durchgeführt werden. Speziell ausgebildete Pflegefachkräfte stehen zur Verfügung.</i></p>
14	<p>MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit</p> <p><i>Im Rahmen unserer Informationsreihe "Wissen über Gesundheit und Krankheit" können sich interessierte Bürgerinnen und Bürger in einem Vortrag mit anschließender Diskussion persönlich bei unseren Fachärzten informieren.</i></p>
15	<p>MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden</p> <p><i>Ein interdisziplinäres klinisches Ethikkomitee steht unseren Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten bei ethischen Fragestellungen im Rahmen der Patientenversorgung entsprechend unserem Leitbild zur Verfügung.</i></p>
16	<p>MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Physiotherapien durchgeführt werden.</i></p>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
17	<p>MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Physiotherapien durchgeführt werden.</i></p>
18	<p>MP25 - Massage</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Physiotherapien durchgeführt werden.</i></p>
19	<p>MP24 - Manuelle Lymphdrainage</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Physiotherapien durchgeführt werden.</i></p>
20	<p>MP14 - Diät- und Ernährungsberatung</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können entsprechende Ernährungsberatungen und -therapien mit unserem Kooperationspartner durchgeführt werden.</i></p>
21	<p>MP45 - Stomatherapie/-beratung</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung wird eine stomatherapeutische Betreuung vorgehalten.</i></p>
22	<p>MP37 - Schmerztherapie/-management</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung findet eine individuelle Schmerztherapie / ein individuelles Schmerzmanagement statt.</i></p>
23	<p>MP21 - Kinästhetik</p> <p><i>Die Aspekte der Kinästhetik finden im Rahmen der Pflege statt.</i></p>
24	<p>MP26 - Medizinische Fußpflege</p> <p><i>Die Leistung wird auf Wunsch von externen Dienstleistern durchgeführt.</i></p>
25	<p>MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie</p> <p><i>Im Rahmen unseres Schmerzmanagement können homöopathische Mittel eingesetzt werden.</i></p>
26	<p>MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung wird eine logopädische Therapie vorgehalten.</i></p>
27	<p>MP06 - Basale Stimulation</p> <p><i>Im Rahmen der Pflege können Methoden der Basalen Stimulation angewendet werden.</i></p>
28	<p>MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot</p> <p><i>Nach Leitlinien der Aktivierend-therapeutischen Pflege (ATP-G) werden geriatrische Patienten behandelt.</i></p>
29	<p>MP02 - Akupunktur</p> <p><i>Im Rahmen der Schmerztherapie können Akupunkturen durchgeführt werden.</i></p>
30	<p>MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen</p> <p><i>Für die Behandlung von Adipositaspatienten steht für die Koordination des gesamten bariatrischen Prozessablaufes sowie deren Beratung eine ausgebildete Pflegeexpertin für Adipositas und Bariatric zur Verfügung.</i></p>

#	Leistungsangebot
31	<p>Med.pfleg. Leistungsangebot</p> <p>MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung können verschiedene diagnosebezogene Physiotherapien durchgeführt werden.</i></p>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	<p>NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen</p> <p><i>Es besteht eine enge Kooperation mit der Selbsthilfegruppe "Adipositas".</i></p>
2	<p>NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen</p> <p><i>Es wird eine individuelle Ernährungsberatung durch eine Diätassistentin sowie ein therapeutisches Ernährungsmanagement (PubliCare) angeboten. Es steht ein breites Angebot an Kostformen bereit, sodass individuelle Ernährungswünsche berücksichtigt werden können.</i></p>
3	<p>NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p><i>Auf allen Ebenen stehen entsprechende Zimmer zur Verfügung.</i></p>
4	<p>NM40: Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen</p> <p><i>Durch die Unterstützung unserer "Ehrenamtlichen" bieten wir einen entsprechenden Service an.</i></p>
5	<p>NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p><i>Auf den Ebenen stehen entsprechende Zimmer zur Verfügung.</i></p>
6	<p>NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)</p> <p><i>Die Unterbringung einer Begleitperson ist bei Bedarf nach Absprache mit dem Behandlungsteam i.d.R. möglich.</i></p>
7	<p>NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen</p> <p><i>Im Rahmen unserer Informationsreihe "Wissen über Gesundheit und Krankheit" können sich interessierte Bürger in einem Vortrag mit anschließender Diskussion persönlich bei unseren Fachärzten informieren.</i></p>
8	<p>NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung</p> <p><i>Evangelische Krankenhausesseelsorge. Die Kapelle ist für alle Religionen offen.</i></p>
9	<p>NM68: Abschiedsraum</p> <p><i>Es besteht ein Raum, in dem die Angehörigen in angemessenen Ambiente von den Verstorbenen Abschied nehmen können.</i></p>
10	<p>NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)</p> <p><i>Patienten-W-Lan steht ebenso wie Telefone zur Verfügung. Aufenthaltsräume bestehen auf allen Stationen. Kostenfreie Fernseher befinden sich in jedem Patientenzimmer.</i></p>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Abteilungsleitung Sozialdienst
Titel, Vorname, Name	Ulrike Schumacher
Telefon	0511 3394 2693
Fax	0511 3394 3521
E-Mail	Sozialdienst@clementinenhaus.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	<p>BF11 - Besondere personelle Unterstützung</p> <p><i>Im Bereich der Geriatrie gibt es besondere personelle Unterstützung durch Pflegekräfte, die eine Fachweiterbildung zu geriatrisch relevanten Themenkomplexen absolviert haben. Die Inhalte spiegeln sich u.a. in den Themenbereichen "Integrative Validation" sowie gerontopsychiatrischen Grundlagen wider.</i></p>
2	<p>BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)</p> <p><i>Unsere Fahrstühle sind entsprechend ausgestattet.</i></p>
3	<p>BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen</p> <p><i>Die Zugänge zu den Serviceeinrichtungen sind entsprechend ausgestattet.</i></p>
4	<p>BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen</p> <p><i>Rollstuhlgerichte Toiletten stehen unseren Besuchern und Besucherinnen zur Verfügung.</i></p>
5	<p>BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung in unserem Adipositaszentrum stehen entsprechende Betten zur Verfügung.</i></p>
6	<p>BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerichten Sanitäranlagen</p> <p><i>In allen Patientenzimmern stehen rollstuhlgerichte Toiletten und Duschen zur Verfügung.</i></p>
7	<p>BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung</p> <p><i>Auf der geriatrischen Behandlungsebene sind die baulichen Strukturen für die Behandlung dieser Patientengruppe vorhanden.</i></p>
8	<p>BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung</p> <p><i>Im Pflegedienst stehen Mitarbeiter mit der entsprechenden Fachexpertise zur Verfügung.</i></p>
9	<p>BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung in unserem Adipositaszentrum stehen entsprechende Hilfsgeräte zur Verfügung.</i></p>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
10	<p>BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung in unserem Adipositaszentrum stehen entsprechende Hilfsmittel zur Verfügung.</i></p>
11	<p>BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung in unserem Adipositaszentrum stehen entsprechende OP-Einrichtungen zur Verfügung.</i></p>
12	<p>BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung in unserem Adipositaszentrum stehen entsprechende Röntgeneinrichtungen zur Verfügung.</i></p>
13	<p>BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlung in unserem Adipositaszentrum stehen entsprechende Untersuchungsgeräte zur Verfügung.</i></p>
14	<p>BF23 - Allergenarme Zimmer</p> <p><i>Alle Patienten und Behandlungsräume sind allergenarm und entsprechend der Hygienerichtlinien eingerichtet.</i></p>
15	<p>BF24 - Diätetische Angebote</p> <p><i>Im Rahmen der Behandlungen wird ein umfassendes diätetisches Angebot zur Verfügung gestellt.</i></p>
16	<p>BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal</p> <p><i>Im Behandlungsteam stehen Mitarbeiter mit verschiedenen Fremdsprachenkenntnissen zur Verfügung.</i></p>
17	<p>BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung</p> <p><i>Ein optimiertes Patientenleitsystem ist vorhanden.</i></p>
18	<p>BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung</p> <p><i>Zur Religionsausübung steht unsere Kapelle allen Konfessionen zur Verfügung.</i></p>
19	<p>BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen</p> <p><i>Alle Bereiche im Krankenhaus sind barrierefrei erreichbar.</i></p>
20	<p>BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen</p> <p><i>Der Eingangsbereich ist barrierefrei erreichbar.</i></p>

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	<p>FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)</p> <p><i>Studierende haben die Möglichkeit, an unserer Klinik ihre Famulatur abzuleisten. Seit 2018 ist das DRK-Krankenhaus Clementinenhaus Akademisches Lehrkrankenhaus der MH-Hannover für die Fachrichtungen Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie sowie Akademisches Lehrkrankenhaus Pflege der FOM Hannover.</i></p>
2	<p>FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen</p> <p><i>Es besteht eine Kooperation mit der Hochschule Hannover.</i></p>

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	<p>HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin</p> <p><i>Im Rahmen einer Kooperation mit einer physiotherapeutischen Praxis werden Auszubildende eingesetzt.</i></p>
2	<p>HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin</p> <p><i>Der letzte Ausbildungskurs zu Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin endet im Juli 2022.</i></p>
3	<p>HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner</p> <p><i>In der Berufsfachschule Pflege Clementinenhaus stehen 150 Ausbildungsplätze, davon 75 für das DRK-Krankenhaus Clementinenhaus zur Verfügung.</i></p>

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	195
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	9841
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	7970
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				64,45
Beschäftigungsverhältnis	Mit	61,9	Ohne	2,55
Versorgungsform	Ambulant	2,65	Stationär	61,8

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				43,69
Beschäftigungsverhältnis	Mit	41,14	Ohne	2,55
Versorgungsform	Ambulant	2,65	Stationär	41,04

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt				4
--------	--	--	--	---

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				2,72
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,31	Stationär	2,41

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				2,72
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,31	Stationär	2,41

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

1,0 VK Innovation-Digitalisierung und Medizincontrolling

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				38,5
---	--	--	--	------

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

Gesamt				185,77
Beschäftigungsverhältnis	Mit	183,23	Ohne	2,54
Versorgungsform	Ambulant	3,08	Stationär	182,69

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

Gesamt				1,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,25

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				5,69
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,69	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,69
-----------------	----------	---	-----------	------

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt				1
--------	--	--	--	---

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1
-----------------	----------	---	-----------	---

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				6,29
--------	--	--	--	------

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

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,29
-----------------	----------	---	-----------	------

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				2,62
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,62	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,62
-----------------	----------	---	-----------	------

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

Gesamt				20,85
--------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	20,85	Ohne	0
--------------------------	-----	-------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	20,85
-----------------	----------	---	-----------	-------

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

Gesamt				0,93
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,93	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,93
-----------------	----------	---	-----------	------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				13,7
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,7	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,7
-----------------	----------	---	-----------	------

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				1,83
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,83	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,83

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	2
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

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

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

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				8,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	8,5
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,5

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

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

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Gesamt				0,21
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,21	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,21

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				1,65
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,65

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

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

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				8,57
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,57

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

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

Gesamt				14,2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	14,2
Versorgungsform	Ambulant	7,1	Stationär	7,1

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

Gesamt				6,3
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,3

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Gesamt				3,55
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,55	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,55

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				0,57
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,57

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Gesamt				45,91
Beschäftigungsverhältnis	Mit	45,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	45,91

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Ralf Benninghoff
Telefon	0511 3394 3202
Fax	0511 3394 3326
E-Mail	info@clementinenhaus.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Geschäftsführung, Ärztliche Leitung, Kaufmännische Leitung, Pflegedienstleitung, Stabstelle Innovation-Digitalisierung, alle Chefarzte des DRK-Krankenhaus Clementinenhaus, Ärztliche Leitung Zentrale Notaufnahme, Ärztliche Leitung Orthopädie I, Ärztliche Leitung Kardiologie II

Tagungsfrequenz des Gremiums

monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Ärztliche Leitung, Kaufmännische Leitung, Stabstelle Sicherheit-Information, Leitung Controlling, Leitung Finanzbuchhaltung, Leitung Personalabteilung, Leitung Wirtschafts- und Versorgung, Vertreter/in Pflege
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

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: Verfahrensanweisung "Qualitätsmanagement nach dem "EFQM-Modell", Verfahrensanweisung "Sicherheitsmanagement - Management von latenten Risiken", Verfahrensanweisung "CIRS-Statut"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 12.11.2020</p>
2	<p>RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung "OP-Organisation"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 09.01.2018</p>
3	<p>RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung "OP-Organisation"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 01.09.2018</p>
4	<p>RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: SOP "Qualifizierte Schmerztherapie"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 29.03.2021</p>
5	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard "Sturzprophylaxe"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 05.07.2022</p>
6	<p>RM18: Entlassungsmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard "Entlassungsmanagement in der Pflege" SOP Geriatrie " Aufnahme und Entlassung";</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.02.2020</p>
7	<p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Pflegestandard "Dekubitusprophylaxe"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.02.2020</p>
8	<p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: diverse SOP's zur "Qualifizierten Schmerztherapie"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 29.03.2021</p>

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
9	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dienstanweisung "Umsetzung Medizinproduktegesetz / MP BetriebV" Letzte Aktualisierung: 16.07.2021
10	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dienstanweisung "Sicherheitscheckliste nach WHO"Verfahrensanweisung "Patientenidentifikationsarmbänder" Letzte Aktualisierung: 01.03.2020
11	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dienstanweisung "Medizinisches Notfallmanagement" Letzte Aktualisierung: 04.01.2021
12	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dienstanweisung "Fixierungsmaßnahmen" Letzte Aktualisierung: 19.10.2020
13	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
14	RM03: Mitarbeiterbefragungen
15	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
16	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
17	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Qualitätszirkel
- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen
- Andere: Fallkonferenzen im Rahmen unserer Chest Pain Unit Kooperation

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 Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 10.01.2022

Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: bei Bedarf
3	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: halbjährlich

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Die eingehenden Meldungen werden von einem CIRS-Beauftragten gesichtet, anonymisiert und lösungsorientiert bearbeitet. Die abgeleiteten Verbesserungen werden in den entsprechenden Bereichen vorgestellt. Die sogenannte "CIRS-Bewertungsgruppe" ordnet die Meldungen nach einer festgelegten Kriterienmatrix ein und stellt sie der Geschäftsführung zur Verfügung.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	Ja
---	----

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieneikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	2
----------------------	---

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	5
Erläuterungen	In unserem Haus sind für die Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Anästhesie/Intensivmedizin und Zentrale Notaufnahme (ZNA) je ein hygienebeauftragter Arzt/ Ärztin benannt.

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	2

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	22

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Leitung, Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin, Hygieneverantwortlicher Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Mathias Gnielinski
Telefon	0511 3394 3300
Fax	0511 3394 3511
E-Mail	nprinz@clementinenhaus.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Im Rahmen der Coronapandemie hat der interdisziplinäre Krisenstab 47 Sitzungen abgehalten. Es bestand weiter ein enger Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt. In 2022 wurde die Dokumentation im Krankenhaus-Informationssystem (KIS) weiter optimiert.

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 Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Nein

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 Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 31

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 142

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

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten</p> <p>Frequenz: jährlich</p> <p><i>Seit 2015 finden zusätzlich sogenannte „gesetzlich motivierte Visitationen“ in den Bereichen Labor, ZSVA, Endoskopie und Medizintechnik statt. VA interne Visitation</i></p>
2	<p>HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen</p> <p>Frequenz: jährlich</p> <p><i>Themen: - Basishygiene und Schutzmaßnahmen, - Arztmeldepflicht - Umgang MRE - Blutkulturmanagement mit praktischen Informationen, - Anlassbezogene Schulungen im Rahmen der Covid-Pandemie, - individuelle Beratungen aller Berufsgruppen im Rahmen der Covid-Pandemie</i></p>
3	<p>HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen</p>
4	<p>HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)</p> <p>Teilnahme ASH: Teilnahme (ohne Zertifikat)</p> <p><i>Seit 2009 nimmt das DRK-Krankenhaus Clementinenhaus an dieser Kampagne teil.</i></p>
5	<p>HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen</p> <p>Name: Mitglied im MRE-PLUS Netzwerk Region Hannover Hildesheim</p> <p><i>Diese Treffen haben wegen der Covid-Pandemie nicht stattgefunden.</i></p>

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

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS
- OP-KISS
- STATIONS-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja <i>Seit 2007 haben wir ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement (Anregungsmanagement) implementiert. In 2022 wurde auf ein zentrales Anregungsmanagement umgestellt. Eine qualifizierte Anregungsmanagerin steht zur Verfügung.</i>
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Seit 2015 ist ein Patientenfürsprecher im DRK-Krankenhaus Clementinenhaus benannt.</i>
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja <i>Über die kontinuierliche Patientenbefragung und postalisch.</i>
9	Patientenbefragungen	Ja http://www.clementinenhaus.de/ <i>Es werden verschiedene Befragungsmethoden eingesetzt. 1. Kontinuierliche Befragung jedes Patienten. Auswertung quartalsweise seit 1996. 2. Regelmäßig werden die Ergebnisse von Krankenkassenbefragungen (AOK, Barmer, Weisse Liste) genutzt, um Verbesserungspotenziale abzuleiten.</i>
10	Einweiserbefragungen	Ja http://www.clementinenhaus.de/ <i>Seit 2006 finden alle drei Jahre Einweiserbefragungen statt. Die Ergebnisse werden im Benchmark mit anderen Krankenhäusern bewertet und entsprechendes Verbesserungspotential abgeleitet.</i>

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Mitarbeiter Projekte - Prozesse - Qualität / Anregungsmanagement
Titel, Vorname, Name	Veronika Kolms
Telefon	0511 3394 3335
Fax	0511 3394 2619
E-Mail	anregung@clementinenhaus.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Monika Blau
Telefon	0511 3394 2686
Fax	0511 3394 2687
E-Mail	patientenfuersprecher@clementinenhaus.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Hans-Jürgen Mahnkopf
Telefon	0511 3394 2686
Fax	0511 3394 2687
E-Mail	patientenfuersprecher@clementinenhaus.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	Arzneimittelkommission
------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberarzt Innere Medizin und Gastroenterologie
-------------------------------	---

Titel, Vorname, Name	Dr. Carsten Keil
Telefon	0511 3394 2108
E-Mail	Ckeil@clementinenhaus.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Erläuterungen	Eine Stationsapothekerin (Arbeitgeber KRH) ist an 3 von 5 Tagen in der Woche vor Ort. Rund um die Uhr (auch im Notfall) Konsilbetreuung über eine Kooperation mit der KRH-Zentralapotheke Im Klinikum Region Hannover- Siloah. Dr. Keil ist ebenfalls Mitglied der Arzneimittelkommission des KRH

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	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Dienstanweisung: Umgang mit Arznei- und Betäubungsmittel in der Patientenversorgung Letzte Aktualisierung: 08.11.2020 Erläuterungen: Abbildung des festgelegten Prozesses im Nexus-Krankenhausinformationssystem
4	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
5	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
6	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
7	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
8	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
9	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
10	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
11	AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

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): Bestellung, Abgabe

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- Fallbesprechungen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?

Nein

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl

Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen Werden In Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.
2	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)
3	AA50 - Kapselendoskop	Keine Angabe erforderlich Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
4	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	<p>Ja</p> <p><i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder</i></p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
5	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	<p>Ja</p> <p><i>Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße</i></p>

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

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

Nein

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

Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1500] Allgemeine Chirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Christoph Strey
Telefon	0511 3394 3276
Fax	0511 3394 3511
E-Mail	sheise@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.de/
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Philipp Lobenhoffer

Telefon	0511 700525 0
E-Mail	info@g-o-hannover.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.g-o-hannover.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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	<p>VC24 - Tumorchirurgie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik. Referenzzentrum der Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Zertifizierung der CAMIC für Minimal-Invasive Chirurgie. Letzte Rezertifizierung 01.02.2021</i></p>
2	<p>VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
3	<p>VC60 - Adipositaschirurgie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik. Kompetenzzentrum der Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Zertifizierung der CAADIP für Adipositas- und metabolische Chirurgie. Letzte Rezertifizierung 01.03.2022</i></p>
4	<p>VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
5	<p>VC05 - Schrittmachereingriffe</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
6	<p>VC22 - Magen-Darm-Chirurgie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
7	<p>VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
8	<p>VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
9	<p>VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
10	<p>VR15 - Arteriographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
11	<p>VR16 - Phlebographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
12	<p>VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
13	<p>VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
14	<p>VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
15	<p>VR06 - Endosonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
16	<p>VR02 - Native Sonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
17	<p>VR10 - Computertomographie (CT), nativ</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
18	<p>VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
19	<p>VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
20	<p>VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
21	<p>VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
22	<p>VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
23	<p>VR04 - Duplexsonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
24	<p>VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
25	<p>VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
26	<p>VI20 - Intensivmedizin</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
27	<p>VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
28	<p>VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
29	<p>VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
30	<p>VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
31	<p>VC58 - Spezialsprechstunde</p> <p><i>Im Rahmen der Adipositaschirurgie wird eine Spezialsprechstunde angeboten.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
32	<p>VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
33	<p>VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
34	<p>VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
35	<p>VC66 - Arthroskopische Operationen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
36	<p>VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik. Referenzzentrum der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Zertifizierung der CAH für Hernienchirurgie. Letzte Rezertifizierung 01.03.2022</i></p>
37	<p>VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
38	<p>VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
39	<p>VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax</p>
40	<p>VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels</p>
41	<p>VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen</p>
42	<p>VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels</p>
43	<p>VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
44	<p>VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens</p>
45	<p>VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
46	<p>VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
47	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
48	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
49	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
50	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
51	VC63 - Amputationschirurgie
52	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
53	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
54	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
55	VO14 - Endoprothetik <i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i>
56	VO15 - Fußchirurgie
57	VO21 - Traumatologie
58	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen <i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i>
59	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
60	VC71 - Notfallmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	3588
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	744

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	283
3	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	262
4	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	197
5	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	132
6	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	125
7	M19.21	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	119
8	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	108
9	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	63
10	M20.1	Hallux valgus (erworben)	58
11	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	53
12	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	51
13	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	50
14	M25.31	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	47
15	K44.9	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän	40
16	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	40
17	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	36
18	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	34
19	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	33
20	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	29
21	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	28
22	M24.51	Gelenkkontraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	27

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
23	E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50	26
24	M24.15	Sonstige Gelenkknorpelschädigungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	25
25	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	20
26	K43.0	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän	18
27	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	18
28	M75.9	Schulterläsion, nicht näher bezeichnet	18
29	T84.05	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk	17
30	E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60	17

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	754
2	K40	Hernia inguinalis	463
3	K80	Cholelithiasis	450
4	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	202
5	M75	Schulterläsionen	195
6	M19	Sonstige Arthrose	132
7	K43	Hernia ventralis	107
8	K35	Akute Appendizitis	104
9	K57	Divertikulose des Darmes	92
10	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	71
11	K42	Hernia umbilicalis	70
12	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	68

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	68
14	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	63
15	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	59
16	E66	Adipositas	56
17	K44	Hernia diaphragmatica	43
18	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	36
19	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	23
20	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	20
21	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	16
22	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	16
23	M22	Krankheiten der Patella	15
24	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	15
25	K66	Sonstige Krankheiten des Peritoneums	14
26	K82	Sonstige Krankheiten der Gallenblase	14
27	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	14
28	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	13
29	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	12
30	L05	Pilonidalzyste	12

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	471
2	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	450
3	3-13c.3	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie	429

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	425
5	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	329
6	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	293
7	5-822.00	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert	290
8	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	221
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	215
10	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	210
11	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	192
12	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	172
13	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	152
14	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	142
15	5-814.4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette	122
16	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	115
17	5-932.45	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²	114
18	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	108
19	5-824.21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers	105
20	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	101
21	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	91

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
22	3-206	Native Computertomographie des Beckens	82
23	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	77
24	5-829.k4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke	75
25	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	72
26	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	67
27	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	65
28	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	64
29	5-788.40	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles	64
30	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	64

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	786
2	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	500
3	5-511	Cholezystektomie	478
4	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	477
5	3-13c	Cholangiographie	430
6	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	329
7	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	322
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	297
9	5-469	Andere Operationen am Darm	265

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	221
11	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	215
12	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	210
13	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	182
14	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	175
15	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	174
16	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	172
17	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	152
18	5-786	Osteosyntheseverfahren	127
19	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	127
20	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	115
21	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	112
22	5-470	Appendektomie	106
23	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	92
24	3-206	Native Computertomographie des Beckens	82
25	5-784	Knochen transplantation und -transposition	79
26	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	76
27	5-590	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe	72
28	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	71
29	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	69
30	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	65

B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz Chirurgie
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

B-[1500].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Notfallambulanz Chirurgie	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
2	Notfallambulanz Chirurgie	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
3	Notfallambulanz Chirurgie	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
4	Notfallambulanz Chirurgie	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
5	Notfallambulanz Chirurgie	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
6	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	VC60 - Adipositaschirurgie
7	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
8	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
9	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
10	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
11	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	VC24 - Tumorchirurgie

B-[1500].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[1500].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	149
2	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	132
3	5-534.1	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	59

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
4	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	19
5	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	18
6	5-535.1	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	13
7	5-534.34	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik	12
8	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	5
9	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	4
10	5-401.00	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung	< 4
11	5-535.0	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss	< 4
12	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	< 4
13	5-814.2	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)	< 4
14	5-810.20	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero Glenoidalgelenk	< 4
15	5-811.1h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	< 4
16	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	< 4
17	1-586.0	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal	< 4
18	5-402.4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch	< 4
19	5-385.72	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva	< 4
20	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
21	5-492.00	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	< 4
22	5-536.10	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material	< 4
23	5-530.72	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	< 4
24	5-852.95	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken	< 4
25	5-808.b0	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk	< 4
26	5-788.5e	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie	< 4
27	5-895.2a	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken	< 4
28	5-787.k0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	< 4
29	5-847.20	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenabhängung: Handwurzelgelenk, einzeln	< 4
30	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	168
2	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	134
3	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	74
4	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	18
5	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	16
6	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	7

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	4
8	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
9	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	< 4
10	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	< 4
11	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	< 4
12	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
13	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	< 4
14	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	< 4
15	5-808	Offen chirurgische Arthrodese	< 4
16	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
17	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	< 4
18	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	< 4
19	5-402	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff	< 4
20	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	< 4
21	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	< 4
22	1-586	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision	< 4

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

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

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		17,39	Fälle je VK/Person	219,181427
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,37	Ohne	1,02
Versorgungsform	Ambulant	1,02	Stationär	16,37
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		11,69	Fälle je VK/Person	336,2699
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,67	Ohne	1,02
Versorgungsform	Ambulant	1,02	Stationär	10,67

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ13 - Viszeralchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie
3	AQ54 - Radiologie
4	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF34 - Proktologie
2	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
5	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
6	ZF32 - Physikalische Therapie und Balneologie
7	ZF52 - Ernährungsmedizin
8	ZF44 - Sportmedizin

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---	------

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

Gesamt		51,12	Fälle je VK/Person	72,33871
Beschäftigungsverhältnis	Mit	50,33	Ohne	0,79
Versorgungsform	Ambulant	1,52	Stationär	49,6

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

Gesamt		0,56	Fälle je VK/Person	6407,143
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,56	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,56

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,51	Fälle je VK/Person	1429,482
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,51	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,51

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,34	Fälle je VK/Person	10552,9414
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,34

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,14	Fälle je VK/Person	1676,63538
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,14	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,14

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,87	Fälle je VK/Person	4124,1377
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,87

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

Gesamt		6,64	Fälle je VK/Person	540,36145
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,64	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,64
-----------------	-----------------	---	------------------	------

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

Gesamt		0,32	Fälle je VK/Person	11212,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,32	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,32

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,66	Fälle je VK/Person	769,9571
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,66	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,66

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
9	PQ22 - Intermediate Care Pflege
10	PQ12 - Notfallpflege
11	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP19 - Sturzmanagement
2	ZP20 - Palliative Care

#	Zusatzqualifikation
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP13 - Qualitätsmanagement
6	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
7	ZP08 - Kinästhetik
8	ZP05 - Entlassungsmanagement
9	ZP02 - Bobath
10	ZP15 - Stomamanagement
11	ZP06 - Ernährungsmanagement
12	ZP01 - Basale Stimulation
13	ZP09 - Kontinenzmanagement
14	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[1500].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[0100] Innere Medizin

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Innere Medizin

B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0100 - Innere Medizin

B-[0100].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin - Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Torsten Voigtländer
Telefon	0511 3394 3224
Fax	0511 3394 3511
E-Mail	amatzke@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.de/
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin - Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. Heinz-Peter Remmlinger
Telefon	0511 3394 3387
Fax	0511 3394 3389
E-Mail	anbertram@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1

PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.de/
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Innere Medizin - Geriatrie
Titel, Vorname, Name	Andrea Waldner
Telefon	0511 3394 4456
Fax	0511 3394 4457
E-Mail	bbartels@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	<p>VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
2	<p>VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
3	<p>VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
4	<p>VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
5	<p>VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
6	<p>VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
7	<p>VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
8	<p>VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
9	<p>VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
10	<p>VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
11	<p>VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
12	<p>VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
13	<p>VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
14	<p>VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
15	<p>VR16 - Phlebographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
16	<p>VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
17	<p>VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
18	<p>VC05 - Schrittmachereingriffe</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
19	<p>VR06 - Endosonographie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
20	<p>VR02 - Native Sonographie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
21	<p>VR10 - Computertomographie (CT), nativ</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
22	<p>VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
23	<p>VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
24	<p>VR15 - Arteriographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
25	<p>VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
26	<p>VR04 - Duplexsonographie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
27	<p>VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
28	<p>VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
29	<p>VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
30	<p>VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
31	<p>VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
32	<p>VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
33	<p>VI35 - Endoskopie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
34	<p>VI20 - Intensivmedizin</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
35	<p>VI27 - Spezialsprechstunde</p> <p><i>Es wird im Rahmen unseres kardiologischen Behandlungsschwerpunktes eine Herzschrittmacherambulanz angeboten.</i></p>
36	<p>VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
37	<p>VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
38	<p>VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
39	<p>VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
40	<p>VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
41	<p>VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
42	<p>VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
43	<p>VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
44	<p>VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
45	<p>VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
46	<p>VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
47	<p>VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
48	<p>VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
49	<p>VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
50	<p>VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik</i></p>
51	<p>VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
52	<p>VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>

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

Vollstationäre Fallzahl	6070
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	494
2	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	292
3	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	198
4	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	189
5	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	183
6	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	164
7	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	123
8	B34.2	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation	116
9	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	100
10	I20.0	Instabile Angina pectoris	97
11	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	85
12	E86	Volumenmangel	79
13	K29.6	Sonstige Gastritis	64
14	I48.3	Vorhofflattern, typisch	64
15	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	63
16	R29.6	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert	62
17	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	62
18	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	58
19	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	56

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	55
21	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	52
22	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	50
23	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	50
24	F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch	45
25	J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	45
26	Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators	44
27	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	43
28	R55	Synkope und Kollaps	42
29	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	42
30	A46	Erysipel [Wundrose]	42

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	796
2	I50	Herzinsuffizienz	451
3	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	360
4	I20	Angina pectoris	278
5	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	169
6	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	146
7	I21	Akuter Myokardinfarkt	145
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	133
9	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	116
10	K29	Gastritis und Duodenitis	102

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
11	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	99
12	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	97
13	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	93
14	I47	Paroxysmale Tachykardie	80
15	E86	Volumenmangel	79
16	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	74
17	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	72
18	I26	Lungenembolie	68
19	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	64
20	R29	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	62
21	I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	62
22	K80	Cholelithiasis	56
23	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	56
24	K85	Akute Pankreatitis	53
25	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	50
26	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	50
27	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	49
28	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	49
29	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	46
30	A46	Erysipel [Wundrose]	42

B-[0100].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1164
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	653
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	624
4	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	601
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	525
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	525
7	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	513
8	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	505
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	500
10	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	389
11	9-410.07	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 11 oder mehr Tagen	361
12	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	337
13	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	311
14	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	308
15	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	307
16	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	290
17	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	269
18	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	245
19	3-611.1	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen	238

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	1-274.3	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums	238
21	1-274.0	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung	237
22	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	227
23	1-63b	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes	226
24	1-268.1	Kardiales Mapping: Linker Vorhof	220
25	3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	219
26	1-265.e	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern	213
27	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	191
28	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	190
29	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	190
30	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	171

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1728
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1177
3	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	667
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	653
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	558
6	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	527
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	525
8	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	505
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	500

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	8-835	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	484
11	1-274	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung	476
12	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	401
13	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	401
14	9-410	Einzeltherapie	394
15	1-650	Diagnostische Koloskopie	392
16	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	392
17	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	389
18	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	352
19	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	337
20	1-268	Kardiales Mapping	315
21	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	308
22	1-265	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt	302
23	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	297
24	5-469	Andere Operationen am Darm	244
25	3-611	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax	239
26	1-63b	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes	226
27	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	223
28	3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	219
29	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	194
30	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	165

B-[0100].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz Innere Medizin
3	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)	Herzschrittmacherambulanz

B-[0100].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
2	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
4	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
5	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
6	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
7	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
8	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
9	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
10	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
11	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

#	Ambulanz	Leistung
12	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
13	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
15	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
16	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
17	24-Std. Notfallambulanz Innere Medizin	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
18	Herzschrittmacherambulanz	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
19	Herzschrittmacherambulanz	VC05 - Schrittmachereingriffe
20	Privatambulanz Innere Medizin	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
21	Privatambulanz Innere Medizin	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
22	Privatambulanz Innere Medizin	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
23	Privatambulanz Innere Medizin	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
24	Privatambulanz Innere Medizin	VI35 - Endoskopie
25	Privatambulanz Innere Medizin	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
26	Privatambulanz Innere Medizin	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
27	Privatambulanz Innere Medizin	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
28	Privatambulanz Innere Medizin	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
29	Privatambulanz Innere Medizin	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
30	Privatambulanz Innere Medizin	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

#	Ambulanz	Leistung
31	Privatambulanz Innere Medizin	VC05 - Schrittmachereingriffe

B-[0100].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

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

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	29,43	Fälle je VK/Person	209,09404	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	27,9	Ohne	1,53
Versorgungsform	Ambulant	0,4	Stationär	29,03

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	15,27	Fälle je VK/Person	408,204437	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,74	Ohne	1,53
Versorgungsform	Ambulant	0,4	Stationär	14,87

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
2	AQ23 - Innere Medizin
3	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
4	AQ54 - Radiologie
5	AQ42 - Neurologie

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie
2	ZF34 - Proktologie
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF15 - Intensivmedizin
5	ZF07 - Diabetologie
6	ZF52 - Ernährungsmedizin
7	ZF44 - Sportmedizin

B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		97,43	Fälle je VK/Person	62,94722
Beschäftigungsverhältnis	Mit	95,68	Ohne	1,75
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	96,43

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

Gesamt		0,69	Fälle je VK/Person	8797,102
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,69

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,12	Fälle je VK/Person	1945,513
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,12

Pflegfachfrau/Pflegfachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,66	Fälle je VK/Person	9196,97
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,66	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,66

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,09	Fälle je VK/Person	1484,10754
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,09

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,69	Fälle je VK/Person	3591,71582
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,69

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

Gesamt		12,72	Fälle je VK/Person	477,201263
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,72

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

Gesamt		0,61	Fälle je VK/Person	9950,819
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,61

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		8,92	Fälle je VK/Person	680,4933
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,92	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,92
-----------------	-----------------	---	------------------	------

B-[0100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
9	PQ22 - Intermediate Care Pflege
10	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
11	PQ12 - Notfallpflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP14 - Schmerzmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP19 - Sturzmanagement
6	ZP20 - Palliative Care
7	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
8	ZP02 - Bobath
9	ZP01 - Basale Stimulation
10	ZP09 - Kontinenzmanagement
11	ZP05 - Entlassungsmanagement

#	Zusatzqualifikation
12	ZP15 - Stomamanagement
13	ZP06 - Ernährungsmanagement
14	ZP07 - Geriatrie
15	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[0100].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

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

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

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

B-[2600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

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

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt Hals-Nasen-Ohren
Titel, Vorname, Name	Dr. Albrecht Hofmann
Telefon	0511 345583
Fax	0511 3394 3326
E-Mail	info@clementinenhaus.de
Strasse	Lützeroderstraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.de

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

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

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
2	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
3	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
4	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
5	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
6	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
7	VH04 - Mittelohrchirurgie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
8	VR02 - Native Sonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
9	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
10	VR10 - Computertomographie (CT), nativ <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
11	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
12	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>

#	Medizinische Leistungsangebote
13	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ <i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i>
14	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren <i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i>
15	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel <i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i>
16	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
17	VR06 - Endosonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
18	VR04 - Duplexsonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
19	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
20	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
21	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
22	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
23	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
24	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
25	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich <i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik</i>

#	Medizinische Leistungsangebote
26	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
27	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>

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

Vollstationäre Fallzahl	16
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	14
2	D37.0	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx	< 4
3	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	< 4

B-[2600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	14
2	J32	Chronische Sinusitis	< 4
3	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	< 4

B-[2600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-506	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen	16
2	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	16

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
3	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	14
4	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	13
5	5-289.4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe	< 4
6	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	< 4
7	5-214.0	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	16
2	8-506	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen	16
3	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	14
4	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	14
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	< 4
6	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	< 4

B-[2600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

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

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

B-[2600].11 Personelle Ausstattung

B-[2600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	16
--------	---	--------------------	----

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[2600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[2600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---	------

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

Gesamt	0,3	Fälle je VK/Person	53,33333	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

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

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	533,3334
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	533,3334
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
9	PQ22 - Intermediate Care Pflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP19 - Sturzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP01 - Basale Stimulation
7	ZP08 - Kinästhetik

#	Zusatzqualifikation
8	ZP05 - Entlassungsmanagement
9	ZP02 - Bobath
10	ZP06 - Ernährungsmanagement
11	ZP18 - Dekubitusmanagement

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

B-[0300] Kardiologie

B-[0300].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Kardiologie

B-[0300].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0300 - Kardiologie

B-[0300].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. Gunter Rosenberger
Telefon	0511 364030
Fax	0511 3394 3326
E-Mail	info@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.de/

B-[0300].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-[0300].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	<p>VI20 - Intensivmedizin</p> <p><i>Wird im Rahmen des Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
2	<p>VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
3	<p>VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
4	<p>VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
5	<p>VC05 - Schrittmachereingriffe</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
6	<p>VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
7	<p>VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
8	<p>VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
9	<p>VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
10	<p>VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Wird in Kooperation mit einer radiologischen Klinik angeboten.</i></p>
11	<p>VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ</p> <p><i>Wird in Kooperation mit einer radiologischen Klinik angeboten.</i></p>
12	<p>VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren</p> <p><i>Wird in Kooperation mit einer radiologischen Klinik angeboten.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
13	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
14	VR06 - Endosonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
15	VR02 - Native Sonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
16	VR10 - Computertomographie (CT), nativ <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
17	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
18	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
19	VR15 - Arteriographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
20	VR16 - Phlebographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
21	VR04 - Duplexsonographie <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>

B-[0300].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	113
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0300].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	26

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
2	I20.0	Instabile Angina pectoris	19
3	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	17
4	I35.0	Aortenklappenstenose	12
5	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	10
6	I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	10
7	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	5
8	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	< 4
9	I34.1	Mitralklappenprolaps	< 4
10	I35.1	Aortenklappeninsuffizienz	< 4
11	I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	< 4
12	I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes	< 4
13	I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet	< 4
14	I34.0	Mitralklappeninsuffizienz	< 4

B-[0300].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	51
2	I20	Angina pectoris	32
3	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	16
4	I42	Kardiomyopathie	10
5	I34	Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten	4

B-[0300].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	114

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
2	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	24
3	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	22
4	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	9
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	5
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	< 4
7	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	< 4
8	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker	< 4
9	8-837.m2	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien	< 4
10	8-83b.07	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer	< 4
11	8-837.m3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie	< 4
12	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	< 4
13	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	< 4
14	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4

B-[0300].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	123
2	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	48
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	11

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	< 4
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	< 4
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4

B-[0300].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[0300].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[0300].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[0300].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[0300].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[0300].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[0300].11 Personelle Ausstattung

B-[0300].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	113
--------	---	--------------------	-----

B-[0300].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie

B-[0300].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin

B-[0300].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		0,54	Fälle je VK/Person	209,259247
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,54

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	3766,66675
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	3766,66675
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	3766,66675
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

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

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	1614,28577
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,05	Fälle je VK/Person	2260
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,05

B-[0300].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
9	PQ22 - Intermediate Care Pflege
10	PQ12 - Notfallpflege

B-[0300].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP20 - Palliative Care
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement

#	Zusatzqualifikation
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP19 - Sturzmanagement
7	ZP01 - Basale Stimulation
8	ZP08 - Kinästhetik
9	ZP02 - Bobath
10	ZP06 - Ernährungsmanagement
11	ZP05 - Entlassungsmanagement

B-[0300].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2300] Orthopädie

B-[2300].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Orthopädie

B-[2300].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2300 - Orthopädie

B-[2300].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt Orthopäde
Titel, Vorname, Name	Dr. Heinrich van den Boom
Telefon	0511 312039
Fax	0511 3883496
E-Mail	info@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.de/
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr. Burkhard Hillmer
Telefon	0511 312039
Fax	0511 3883496
E-Mail	info@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1

PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://clementinenhaus.de/

B-[2300].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-[2300].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
2	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen <i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i>
3	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
4	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes <i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i>
5	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken <i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i>
6	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>
7	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens <i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i>

#	Medizinische Leistungsangebote
8	<p>VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
9	<p>VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
10	<p>VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
11	<p>VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
12	<p>VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren</p> <p><i>Werden in Kooperation mit einer radiologischen Praxis angeboten.</i></p>
13	<p>VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
14	<p>VR04 - Duplexsonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
15	<p>VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
16	<p>VR06 - Endosonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
17	<p>VR02 - Native Sonographie</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
18	<p>VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
19	<p>VR10 - Computertomographie (CT), nativ</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
20	<p>VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>

#	Medizinische Leistungsangebote
21	<p>VO14 - Endoprothetik</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
22	<p>VO15 - Fußchirurgie</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
23	<p>VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
24	<p>VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
25	<p>VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
26	<p>VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
27	<p>VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
28	<p>VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>
29	<p>VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
30	<p>VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
31	<p>VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes</p> <p><i>Wird im Rahmen unseres Behandlungsspektrums abgedeckt.</i></p>
32	<p>VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe</p> <p><i>Bildet einen besonderen Behandlungsschwerpunkt in unserer Klinik.</i></p>

B-[2300].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	54
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2300].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M20.1	Hallux valgus (erworben)	17
2	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	10
3	M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	5
4	M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet	4
5	M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig	< 4
6	M23.33	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus	< 4
7	M75.3	Tendinitis calcarea im Schulterbereich	< 4
8	M75.5	Bursitis im Schulterbereich	< 4
9	M67.47	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
10	M67.86	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	< 4
11	M16.0	Primäre Koxarthrose, beidseitig	< 4
12	M18.9	Rhizarthrose, nicht näher bezeichnet	< 4
13	M23.30	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen	< 4
14	M23.32	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus	< 4
15	M19.01	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	< 4
16	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	< 4
17	M20.2	Hallux rigidus	< 4
18	M65.3	Schnellender Finger	< 4
19	M72.0	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]	< 4

B-[2300].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	18
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	17
3	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	5
4	M75	Schulterläsionen	4
5	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	4
6	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	< 4
7	M72	Fibromatosen	< 4
8	M65	Synovitis und Tenosynovitis	< 4
9	M19	Sonstige Arthrose	< 4
10	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	< 4

B-[2300].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2300].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert	11
2	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	10
3	5-788.5e	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie	9
4	5-786.2	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte	7
5	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	5
6	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	5
7	5-788.56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I	5
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
9	5-822.02	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)	4
10	5-984	Mikrochirurgische Technik	< 4
11	5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert	< 4
12	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	< 4
13	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	< 4
14	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	< 4
15	5-821.11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.	< 4
16	8-310.x	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige	< 4
17	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	< 4
18	5-829.h	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk	< 4
19	5-847.12	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk	< 4
20	5-842.70	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger	< 4
21	8-210	Brisement force	< 4
22	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	< 4
23	5-788.5b	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 5 oder mehr Phalangen	< 4
24	5-782.50	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Klavikula	< 4
25	5-787.1v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale	< 4
26	5-782.80	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens mit Ersatz: Klavikula	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
27	5-787.0v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale	< 4
28	5-788.66	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk	< 4
29	5-788.71	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Naht oder Plastik der plantaren Platte eines Metatarsophalangealgelenkes: Naht, 2 oder mehr Gelenke	< 4
30	5-814.7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne	< 4

B-[2300].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	30
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	15
3	5-786	Osteosyntheseverfahren	10
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	8
5	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	6
6	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	5
7	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	5
8	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	4
9	5-984	Mikrochirurgische Technik	< 4
10	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	< 4
11	5-847	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand	< 4
12	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 4
13	8-310	Aufwendige Gipsverbände	< 4
14	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	< 4
15	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	< 4
16	5-849	Andere Operationen an der Hand	< 4
17	8-210	Brisement force	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
18	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	< 4
19	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
20	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
21	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	< 4

B-[2300].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[2300].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[2300].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[2300].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[2300].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-534.01	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste	9
2	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	< 4

B-[2300].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	9
2	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	< 4

B-[2300].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[2300].11 Personelle Ausstattung

B-[2300].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	2	Fälle je VK/Person	27
--------	---	--------------------	----

B-[2300].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[2300].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
2	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
3	ZF44 - Sportmedizin
4	ZF72 - Physikalische Therapie
5	ZF28 - Notfallmedizin
6	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –

B-[2300].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---	------

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

Gesamt		0,65	Fälle je VK/Person	83,07693
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,65

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	1800
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	1800
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	1800
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

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

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	771,4286
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,04	Fälle je VK/Person	1350
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,04

B-[2300].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
9	PQ22 - Intermediate Care Pflege
10	PQ12 - Notfallpflege

B-[2300].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP20 - Palliative Care
2	ZP14 - Schmerzmanagement
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP01 - Basale Stimulation
7	ZP08 - Kinästhetik
8	ZP06 - Ernährungsmanagement
9	ZP02 - Bobath
10	ZP19 - Sturzmanagement
11	ZP05 - Entlassungsmanagement

B-[2300].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[3600] Anästhesie und Intensivmedizin

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

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Anästhesie und Intensivmedizin

B-[3600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600 - Intensivmedizin

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. Mathias Gnielinski
Telefon	0511 3394 3300
Fax	0511 3394 3511
E-Mail	nprinz@clementinenhaus.de
Strasse	Lützerodestraße
Hausnummer	1
PLZ	30161
Ort	Hannover
URL	http://www.clementinenhaus.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	VI20 - Intensivmedizin VI40 - Schmerztherapie
2	<i>Qualifizierte Schmerztherapie zertifiziert nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Qualifizierte Schmerztherapie Certkom e.V.. Letzte Rezertifizierung am 27.4.2021</i>
3	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
4	VC71 - Notfallmedizin
5	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
6	VI42 - Transfusionsmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[3600].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[3600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	2283
2	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	203

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
3	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	70
4	8-900	Intravenöse Anästhesie	28
5	8-980.11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	27
6	8-980.20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	19
7	8-980.21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte	9
8	8-980.30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	5
9	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	5
10	8-980.31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	< 4
11	8-980.41	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte	< 4
12	8-980.40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte	< 4
13	8-980.50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte	< 4
14	8-980.60	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte	< 4
15	8-980.9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	2283
2	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	341
3	8-900	Intravenöse Anästhesie	28

4 8-932

Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des
Pulmonalarteriendruckes

5

B-[3600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

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

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

B-[3600].11 Personelle Ausstattung

B-[3600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	14,91	Fälle je VK/Person	0	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,92	Stationär	13,99

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		14,01	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,92	Stationär	13,09

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ23 - Innere Medizin
3	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[3600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF30 - Palliativmedizin
4	ZF28 - Notfallmedizin
5	ZF52 - Ernährungsmedizin

B-[3600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---	------

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

Gesamt		35,73	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	35,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,56	Stationär	35,17

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

Gesamt		1,32	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,32	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,32

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ01 - Bachelor
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ20 - Praxisanleitung
7	PQ21 - Casemanagement
8	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
9	PQ22 - Intermediate Care Pflege
10	PQ12 - Notfallpflege
11	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP19 - Sturzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
7	ZP05 - Entlassungsmanagement
8	ZP01 - Basale Stimulation
9	ZP08 - Kinästhetik
10	ZP06 - Ernährungsmanagement
11	ZP02 - Bobath
12	ZP09 - Kontinenzmanagement

#	Zusatzqualifikation
13	ZP18 - Dekubitusmanagement
14	ZP15 - Stomamanagement

B-[3600].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

09/1 - Herzschrittmacher-Implantation	
Fallzahl	112
Dokumentationsrate	97,32
Anzahl Datensätze Standort	109
09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	
Fallzahl	50
Dokumentationsrate	110
Anzahl Datensätze Standort	55
09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	
Fallzahl	19
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	19
09/4 - Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	
Fallzahl	30
Dokumentationsrate	96,67
Anzahl Datensätze Standort	29
09/5 - Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	
Fallzahl	35
Dokumentationsrate	105,71
Anzahl Datensätze Standort	37
09/6 - Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	
Fallzahl	12
Dokumentationsrate	91,67
Anzahl Datensätze Standort	11
15/1 - Gynäkologische Operationen	
Fallzahl	4
Dokumentationsrate	75

Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur	
Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
DEK - Dekubitusprophylaxe	
Fallzahl	141
Dokumentationsrate	97,87
Anzahl Datensätze Standort	138
HEP - Hüftendoprothesenversorgung	
Fallzahl	260
Dokumentationsrate	98,08
Anzahl Datensätze Standort	255
HEP_IMP - Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	
Fallzahl	253
Dokumentationsrate	98,42
Anzahl Datensätze Standort	249
HEP_WE - Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	
Fallzahl	10
Dokumentationsrate	70
Anzahl Datensätze Standort	7
KEP - Knieendoprothesenversorgung	
Fallzahl	952
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	952
KEP_IMP - Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	
Fallzahl	936
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	936
KEP_WE - Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	
Fallzahl	16
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	16
PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	
Fallzahl	572
Dokumentationsrate	99,3

Anzahl Datensätze Standort	568
PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie	
Fallzahl	123
Dokumentationsrate	99,19
Anzahl Datensätze Standort	122

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

Ergebnis-ID	2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich bundesweit	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,95 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	122
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich bundesweit	99,02 - 99,09

Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,92 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	121

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

Ergebnis-ID	2007
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich bundesweit	97,91 - 98,41
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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

Ergebnis-ID	232000_2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich bundesweit	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,57 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	108

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

Ergebnis-ID	232001_2006
--------------------	--------------------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich bundesweit	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,53 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	107

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

Ergebnis-ID	232002_2007
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich bundesweit	97,54 - 98,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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

Ergebnis-ID	2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich bundesweit	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	96,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,55 - 98,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	77

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	232003_2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich bundesweit	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	96,30
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,67 - 98,73

Fallzahl

Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	78

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

Ergebnis-ID	2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich bundesweit	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	97,96
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,31 - 99,64

Fallzahl	
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	48
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	232004_2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich bundesweit	92,97 - 93,31
Rechnerisches Ergebnis	97,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,66 - 99,62

Fallzahl	
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	45

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

Ergebnis-ID	2028
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich bundesweit	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,68 - 100,00

Fallzahl	
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	85

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	232005_2028
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Einheit	%
Bundesergebnis	95,40
Vertrauensbereich bundesweit	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,13 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	75

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

Ergebnis-ID	2036
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich bundesweit	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,58 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	83

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

Ergebnis-ID	232006_2036
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich bundesweit	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,00 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	73

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

Ergebnis-ID	50778
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,20 - 1,66

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	232007_50778
--------------------	---------------------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich bundesweit	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,53
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,18 - 1,50

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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

Ergebnis-ID	232010_50778
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich bundesweit	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,88

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,58

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

Ergebnis-ID	231900
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84

Vertrauensbereich bundesweit	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	14,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	9,33 - 22,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	16

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

Ergebnis-ID	232008_231900
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich bundesweit	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	14,75
Vertrauensbereich Krankenhaus	9,54 - 22,12

Fallzahl

Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	18

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

Ergebnis-ID	50722
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich bundesweit	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,87 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	119
Beobachtete Ereignisse	119

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

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

Ergebnis-ID	232009_50722
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Einheit	%
Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich bundesweit	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,47 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	105

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

Ergebnis-ID	52009
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich bundesweit	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	0,90
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,64 - 1,27

Fallzahl

Grundgesamtheit	10313
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	35,62

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

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

Ergebnis-ID	52326
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich bundesweit	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,27
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,19 - 0,39

Fallzahl

Grundgesamtheit	10313
Beobachtete Ereignisse	28

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

Ergebnis-ID	521801
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

25. 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	0,00 - 0,04
Fallzahl	
Grundgesamtheit	10313
Beobachtete Ereignisse	0

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

Ergebnis-ID	52010
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

27. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen

Ergebnis-ID	51906
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0

Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 138,15
-------------------------------	---------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	12874
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,85 - 1,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	7,61
Vertrauensbereich bundesweit	7,20 - 8,05

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	172000_10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Einheit	%
Bundesergebnis	11,16
Vertrauensbereich bundesweit	9,90 - 12,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

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

Ergebnis-ID	172001_10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Einheit	%
Bundesergebnis	13,49
Vertrauensbereich bundesweit	12,39 - 14,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

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

Ergebnis-ID	60685
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich bundesweit	0,66 - 0,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	60686
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	19,31
Vertrauensbereich bundesweit	18,56 - 20,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	612
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	88,74
Vertrauensbereich bundesweit	88,41 - 89,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

35. Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Ergebnis-ID	52283
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,15
Vertrauensbereich bundesweit	3,05 - 3,27
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

36. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54001
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Einheit	%
Bundesergebnis	97,67
Vertrauensbereich bundesweit	97,60 - 97,74
Rechnerisches Ergebnis	99,60
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,76 - 99,93

Fallzahl

Grundgesamtheit	249
Beobachtete Ereignisse	248

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

37. Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54002
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich bundesweit	91,46 - 92,23
Rechnerisches Ergebnis	71,43
Vertrauensbereich Krankenhaus	35,89 - 91,78

Fallzahl

Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

38. 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	9,27
Vertrauensbereich bundesweit	9,06 - 9,49
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

39. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Ergebnis-ID	54004
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich bundesweit	96,89 - 97,04
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,45 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	147

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

40. 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	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

41. 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)

Ergebnis-ID	54016
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich bundesweit	1,31 - 1,41
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,52

Fallzahl

Grundgesamtheit	249
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

42. 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)

Ergebnis-ID	54017
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	7,84
Vertrauensbereich bundesweit	7,44 - 8,26
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 39,03

Fallzahl

Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

43. 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)

Ergebnis-ID	54018
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,53
Vertrauensbereich bundesweit	4,37 - 4,69
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 11,63 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

44. 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)

Ergebnis-ID	54019
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,27
Vertrauensbereich bundesweit	2,21 - 2,34
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,52

Fallzahl

Grundgesamtheit	249
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 8,01 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

45. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,50

Fallzahl

Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,71

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,02 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

46. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskgelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (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	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 8,77

Fallzahl

Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	0,28
----------------------	------

47. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (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) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (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	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,58

Fallzahl

Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,44

48. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	54012
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	2,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,04 - 6,74

Fallzahl

Grundgesamtheit	254
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,50

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

49. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID	54013
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,74

Fallzahl

Grundgesamtheit	217
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

50. 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	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,10
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

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

Ergebnis-ID	10271
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich bundesweit	0,80 - 0,86
Rechnerisches Ergebnis	1,56
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,56 - 3,36

Fallzahl

Grundgesamtheit	259
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,20

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

52. 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	9,83
Vertrauensbereich bundesweit	9,60 - 10,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

53. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Ergebnis-ID	54050
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	97,35
Vertrauensbereich bundesweit	97,22 - 97,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

54. 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	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 6,84

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,22 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

55. 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)

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
Einheit	%
Bundesergebnis	1,89

Vertrauensbereich bundesweit	1,79 - 2,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 6,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 31,36

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

57. 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	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 140,94

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

58. Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Ergebnis-ID	52321
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	98,81
Vertrauensbereich bundesweit	98,72 - 98,90
Rechnerisches Ergebnis	99,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,97 - 99,90

Fallzahl

Grundgesamtheit	183
Beobachtete Ereignisse	182

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

59. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). 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	0,19
Vertrauensbereich bundesweit	0,12 - 0,30
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 9,41

Fallzahl

Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,80 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

60. Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen

Ergebnis-ID	50005
Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,72
Vertrauensbereich bundesweit	97,50 - 97,92
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,30 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	29

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

61. Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird

Ergebnis-ID	52131
Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich bundesweit	91,53 - 92,16
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,50 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	66

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62. Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe 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	0,72
Vertrauensbereich bundesweit	0,69 - 0,76
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,27

Fallzahl

Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,68

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,35 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

63. 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	96,17
Vertrauensbereich bundesweit	96,02 - 96,31
Rechnerisches Ergebnis	90,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,35 - 94,74

Fallzahl

Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	95

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

64. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). 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	0,87
Vertrauensbereich bundesweit	0,75 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 11,70

Fallzahl

Grundgesamtheit	29
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

65. Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)

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
Einheit	%
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich bundesweit	0,76 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 11,70

Fallzahl

Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

66. Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Ergebnis-ID	131803
Leistungsbereich	HSMDEF-DEFI-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	50,74
Vertrauensbereich bundesweit	50,03 - 51,46
Rechnerisches Ergebnis	96,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	82,82 - 99,39

Fallzahl

Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	28

67. 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	1,17
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,38

Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 22,45
Fallzahl	
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 6,48 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

68. Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), und 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	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,05 - 4,10

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,65 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

69. Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Infektionen oder Aggregatperforationen), und 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	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,82 - 1,20
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 20,73

Fallzahl

Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,18

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,03 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

70. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). 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	1,08 - 1,62
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 25,88

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

71. 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	0,54
Vertrauensbereich bundesweit	0,38 - 0,79
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 27,75

Fallzahl

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72. 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	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 1,23
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 28,50

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,10

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,13 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73. Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Ergebnis-ID	52307
--------------------	--------------

Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,43
Vertrauensbereich bundesweit	98,34 - 98,53
Rechnerisches Ergebnis	99,53
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,39 - 99,92
Fallzahl	
Grundgesamtheit	213
Beobachtete Ereignisse	212
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

74. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). 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	0,18
Vertrauensbereich bundesweit	0,12 - 0,26
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 6,53
Fallzahl	
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,30 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

75. Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Ergebnis-ID	101803
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,25
Vertrauensbereich bundesweit	96,11 - 96,39
Rechnerisches Ergebnis	90,91
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,62 - 95,14
Fallzahl	
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	90
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
76. Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
Ergebnis-ID	54140
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,61
Vertrauensbereich bundesweit	99,56 - 99,65
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,95 - 100,00
Fallzahl	
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	91
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
77. Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)	

Ergebnis-ID	52139
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	88,55
Vertrauensbereich bundesweit	88,34 - 88,76
Rechnerisches Ergebnis	97,56
Vertrauensbereich Krankenhaus	93,90 - 99,05

Fallzahl

Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	160

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 60,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

78. 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	0,87
Vertrauensbereich bundesweit	0,84 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,53
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,21 - 1,31

Fallzahl

Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	7,53

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,11 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

79. Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. 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	95,12
Vertrauensbereich bundesweit	95,03 - 95,20
Rechnerisches Ergebnis	95,65
Vertrauensbereich Krankenhaus	93,15 - 97,27
Fallzahl	
Grundgesamtheit	391
Beobachtete Ereignisse	374
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<p>80. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt</p>	
Ergebnis-ID	101801
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich bundesweit	0,84 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	3,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,44 - 9,06
Fallzahl	
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	4
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
81. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers	
Ergebnis-ID	52311
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,28
Vertrauensbereich bundesweit	1,20 - 1,37
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
82. Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben	
Ergebnis-ID	101802
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	50,73
Vertrauensbereich bundesweit	50,37 - 51,10
Rechnerisches Ergebnis	90,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,93 - 94,94
Fallzahl	
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	99
83. 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	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	1,16
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,32 - 4,07

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,38 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

84. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

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	0,64
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,16 - 1,66

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,69 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

85. Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte 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	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 8,92

Fallzahl

Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,41

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,34 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

86. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). 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	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,29
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 16,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,10 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

87. 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	0,78
Vertrauensbereich bundesweit	0,59 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 27,75

Fallzahl

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

88. 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	1,20
Vertrauensbereich bundesweit	1,05 - 1,38
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 26,94

Fallzahl

Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 7,25 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

89. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54020
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Vertrauensbereich bundesweit	98,05 - 98,18
Rechnerisches Ergebnis	99,82
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,98 - 99,97

Fallzahl

Grundgesamtheit	551
Beobachtete Ereignisse	550

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

90. Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54021
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,42
Vertrauensbereich bundesweit	97,22 - 97,61
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	99,01 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	385
Beobachtete Ereignisse	385

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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

91. Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54022
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich bundesweit	91,95 - 92,89
Rechnerisches Ergebnis	93,75
Vertrauensbereich Krankenhaus	71,67 - 98,89
Fallzahl	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	15
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

92. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID	54123
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,26 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

93. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	50481
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,33
Vertrauensbereich bundesweit	3,02 - 3,66
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 19,36
Fallzahl	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 11,32 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

94. Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID	54124
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich bundesweit	0,84 - 0,93
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 3,71 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

95. Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	54125
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,18
Vertrauensbereich bundesweit	3,84 - 4,55
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 19,36

Fallzahl

Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

96. 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	54028
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,13
Vertrauensbereich bundesweit	1,06 - 1,21
Rechnerisches Ergebnis	1,57
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,61 - 4,02

Fallzahl

Grundgesamtheit	950
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,55

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,19 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

97. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID	54127
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,03 - 0,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

98. Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig

Ergebnis-ID	54128
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,80
Vertrauensbereich bundesweit	99,78 - 99,82
Rechnerisches Ergebnis	99,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	99,30 - 99,99

Fallzahl

Grundgesamtheit	855
Beobachtete Ereignisse	854

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

99. Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich

Ergebnis-ID	56000
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	64,25
Vertrauensbereich bundesweit	64,05 - 64,45
Rechnerisches Ergebnis	84,69
Vertrauensbereich Krankenhaus	79,34 - 89,08

Fallzahl

Grundgesamtheit	209
Beobachtete Ereignisse	177

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

100. Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten

Ergebnis-ID	56001
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	27,91
Vertrauensbereich bundesweit	27,71 - 28,11
Rechnerisches Ergebnis	28,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	20,89 - 36,34

Fallzahl

Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	36

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

101. 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	76,37
Vertrauensbereich bundesweit	75,91 - 76,83
Rechnerisches Ergebnis	84,85
Vertrauensbereich Krankenhaus	69,93 - 93,97

Fallzahl

Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	28

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

102. 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	2,71
Vertrauensbereich bundesweit	2,54 - 2,88
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 7,28

Fallzahl

Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

103. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56005
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,12 - 0,42

Fallzahl

Grundgesamtheit	402
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	41,78

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,65 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

104. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56006
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 0,97
Rechnerisches Ergebnis	0,57
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,06 - 2,68

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
-----------------	-------------------------

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

105. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56007
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,10 - 0,48

Fallzahl

Grundgesamtheit	162
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	26,03

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,50 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

106. Die 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	0,21
Vertrauensbereich bundesweit	0,20 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	1,37
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,65 - 2,58

Fallzahl

Grundgesamtheit	582
Beobachtete Ereignisse	8

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 0,15 % (90. Perzentil)
-----------------	---------------------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

107. Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID	56009
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,41
Vertrauensbereich bundesweit	4,35 - 4,47
Rechnerisches Ergebnis	1,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,47 - 2,67

Fallzahl

Grundgesamtheit	408
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

108. Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID	56010
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	17,16
Vertrauensbereich bundesweit	16,68 - 17,65
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
109. Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde	
Ergebnis-ID	56011
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,88
Vertrauensbereich bundesweit	9,77 - 10,00
Rechnerisches Ergebnis	6,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	3,62 - 11,31
Fallzahl	
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	11
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
110. 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	94,29
Vertrauensbereich bundesweit	94,05 - 94,52
Rechnerisches Ergebnis	88,89
Vertrauensbereich Krankenhaus	75,71 - 96,13
Fallzahl	
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	32
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 93,65 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

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

111. Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen

Ergebnis-ID	56016
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,31
Vertrauensbereich bundesweit	95,23 - 95,39
Rechnerisches Ergebnis	93,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	88,44 - 96,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	129

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 93,95 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
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 keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Alle Patienten/Patientinnen mit einem ST-Hebungsinfarkt, die einen Kathetereingriff erhalten (ca. 40 / Jahr)	
Leistungsbereich	Kardiologie - ST-Hebungsinfarkt
Ergebnis	Systematische Datenrückkoppelung als QM-Intervention

Messzeitraum	01.01. - 31.12.
Datenerhebung	Multizentrisches Projekt zur kontinuierlichen Verbesserung des Prozessablaufs, der Behandlungszeiten und der Prognose bei Patienten mit ST-Hebungsinfarkt
Quellenangabe	www.fitt-stemi.com

Alle Patienten/Patientinnen, die eine postoperative Schmerztherapie erhalten. (350 Fälle/ Jahr)

Leistungsbereich	QUIPS-Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie
Ergebnis	Mit Hilfe dieser Ergebnisse kann die postoperative Schmerztherapie laufend aktualisiert werden.
Messzeitraum	01.01.-31.12.
Datenerhebung	Ein multizentrisch, interdisziplinäres Benchmark-Projekt zur Verbesserung der Akutschmerztherapie in operativen Zentren.
Vergleichswerte	Benchmark-Projekt (Klinikum Jena)
Quellenangabe	www.quips-projekt.de

Alle Patienten/ Patientinnen, die eine Hernienoperation erhalten (ca. 1000 Fälle/ Jahr)

Leistungsbereich	Hernienchirurgie
Ergebnis	Diese Datenerfassung ist Voraussetzung zur Zertifizierung der DGAV/ Hernienchirurgie
Messzeitraum	01.01.-31.12.
Datenerhebung	Qualitätssicherungsstudie und Datenerfassungsstudie
Quellenangabe	www.herniamed.de

Alle Patienten/ Patientinnen, die eine bariatrische Operation erhalten (ca. 70 Fälle/ Jahr) und durch uns ein Follow-up erhalten (ca. 700 Follow ups)

Leistungsbereich	Adipositas-Chirurgie
Ergebnis	Diese Datenerfassung ist Voraussetzung zur Zertifizierung der DGAV/ Adipositaschirurgie
Messzeitraum	01.01.-31.12.
Datenerhebung	Qualitätssicherung- und Datenerfassungsstudie zur Registrierung der Verfahren, Risikofaktoren, Methoden, postop. Komplikationen, histo-path. Ergebnisse und Follow up
Vergleichswerte	Deutschlandweite Benchmark-Studie (jährlicher Qualitätsreport „StuDoQ“ wird erstellt.)
Quellenangabe	www.dgav.de StuDoQ – MBE (metabolische und bariatrische Erkrankungen)

Alle Patienten/ Patientinnen, bei denen eine laparoskopisch- begonnene Sigmaresektion (ca. 50 Fälle/ Jahr) durchgeführt wurde.

Leistungsbereich	Sigmadivertikulitis – operative Therapie
Ergebnis	Diese Datenerfassung ist Voraussetzung zur Zertifizierung durch die DGAV
Messzeitraum	01.01.-31.12.
Datenerhebung	Qualitätssicherung- und Datenerfassungsstudie zur Registrierung der Verfahren, Risikofaktoren, Methoden und postop. Verlauf.

Vergleichswerte	Deutschlandweite Benchmark-Studie (jährlicher Qualitätsreport „StuDoQ“ wird erstellt.)
Quellenangabe	www.dgav.de StuDoQ – LapSigma
Alle an Adenokarzinom des Kolons erkrankte und operierte Patienten/ Patientinnen (ca. 60 Fälle/ Jahr)	
Leistungsbereich	Operative Therapie eines Adenokarzinoms des Kolons
Ergebnis	Diese Datenerfassungsstudie ist Voraussetzung für die Zertifizierung durch OnkoZert
Messzeitraum	01.01.-31.12.
Datenerhebung	Qualitätssicherung- und Datenerfassungsstudie zur Registrierung der Verfahren, Risikofaktoren, Methoden, postop. Komplikationen, histo-path. Ergebnisse und Follow up
Vergleichswerte	Deutschlandweite Benchmark-Studie (jährlicher Qualitätsreport „StuDoQ“ wird erstellt.)
Quellenangabe	www.dgav.de StuDoQ - Kolonkarzinom
Alle an Adenokarzinom des Rektums erkrankte und operierte Patienten/ Patientinnen (ca. 20 Fälle/ Jahr)	
Leistungsbereich	Operative Therapie eines Adenokarzinoms des Rektums
Ergebnis	Diese Datenerfassungsstudie ist Voraussetzung für die Zertifizierung durch OnkoZert
Messzeitraum	01.01.-31.12.
Datenerhebung	Qualitätssicherung- und Datenerfassungsstudie zur Registrierung der Verfahren, Risikofaktoren, Methoden, postop. Komplikationen, histo-path. Ergebnisse und Follow up
Vergleichswerte	Deutschlandweite Benchmark-Studie (jährlicher Qualitätsreport „StuDoQ“ wird erstellt.)
Quellenangabe	www.dgav.de StuDoQ – Rektumkarzinom

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	451

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja

Leistungsmenge im Berichtsjahr	451
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	461

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

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

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	60
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	46
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	46

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie - Ebene 1 - Nachtschicht	83,33 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
2	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie - Ebene 1 - Tagschicht	100 % <i>Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
3	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie - Ebene 2 - Tagschicht	100 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie - Ebene 2 - Nachtschicht	91,67 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
5	Innere Medizin - Ebene 3 - Tagschicht	100 % <i>Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren.</i>
6	Innere Medizin - Ebene 3 - Nachtschicht	100 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2; Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren.</i>
7	Innere Medizin, Kardiologie - IMC (Intermediate Care) - Tagschicht	100 %
8	Innere Medizin, Kardiologie - IMC (Intermediate Care) - Nachtschicht	100 %
9	Intensivmedizin - Intensivstation - Tagschicht	100 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2; Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
10	Intensivmedizin - Intensivstation - Nachtschicht	100 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie - Ebene 1 - Nachtschicht	87,4 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
2	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie - Ebene 1 - Tagschicht	98,9 % <i>Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
3	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie - Ebene 2 - Tagschicht	95,34 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie - Ebene 2 - Nachtschicht	47,67 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
5	Innere Medizin - Ebene 3 - Tagschicht	99,73 % <i>Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren.</i>
6	Innere Medizin - Ebene 3 - Nachtschicht	99,45 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2; Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren.</i>
7	Innere Medizin, Kardiologie - IMC (Intermediate Care) - Tagschicht	100 %
8	Innere Medizin, Kardiologie - IMC (Intermediate Care) - Nachtschicht	98,08 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
9	Intensivmedizin - Intensivstation - Tagschicht	95,07 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2; Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren. Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>
10	Intensivmedizin - Intensivstation - Nachtschicht	92,05 % <i>Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Versorgungsaufschlag für Patienten die an COVID-19 erkrankt waren; Außergewöhnlich krankheitsbedingter Personalausfall, der nicht mehr zu kompensieren war bei gleichzeitig hohen Patientenzahlen.</i>

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

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

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein