



Kaiserswerther Diakonie
Florence-Nightingale-Krankenhaus
Menschen stärken



Strukturierter Qualitätsbericht 2020

gemäß §137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

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	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten	13
A-10 Gesamtfallzahlen	14
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-13 Besondere apparative Ausstattung	38
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	39
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	41
B-[1] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie	42
B-[2] Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	49
B-[3] Klinik für Gynäkologie	55
B-[4] Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin	64
B-[5] Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Allgemeine Innere Medizin	72
B-[6] Klinik für Kinderchirurgie	82
B-[7] Klinik für Kinderheilkunde	92
B-[8] Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin	102

B-[9]	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie	111
B-[10]	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie	121
B-[11]	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	129
B-[12]	Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin	139
B-[13]	Klinik für Thoraxchirurgie	148
B-[14]	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme	155
C	Qualitätssicherung	161
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	161
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	244
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	244
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	244
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	246
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	248
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	248
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	249

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor der Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. 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 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie versteht sich mit seinen über 1.200 Mitarbeitenden in zwölf Fachabteilungen als ein modernes Schwerpunktkrankenhaus und gehört zu den führenden und qualitativ besten Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen und darüber hinaus.

Auch nach nun 183 Jahren orientiert sich die Kaiserswerther Diakonie in ihrer Arbeit, wie schon ihr Gründer Theodor Fliedner, an den Bedürfnissen und Nöten der sich uns zuwendenden und anvertrauten Menschen. Das Florence-Nightingale-Krankenhaus steht für eine umfassende, patientenorientierte und an die jeweilige Zeitepoche angepasste medizinische und pflegerische Behandlung. Nach unserem Verständnis erbringen wir unsere Arbeit für den Nächsten und haben dabei den ganzen Menschen in christlicher Nächstenliebe im Blick. Das gilt sowohl für den alternden als auch den jungen und sogar den neu- oder noch nicht geborenen Menschen. Um die Grundsätze unserer täglichen Arbeit verwirklichen zu können, bedarf es bei der pflegerischen und medizinischen Behandlung einer hohen Qualität.

Es ist dem Florence-Nightingale-Krankenhaus auch im zurückliegenden Jahr gelungen, sein spezielles Profil zu erhalten, auszubauen und vielfältige Behandlungen und Gesundheitsdienstleistungen auf höchstem fachlichem Niveau anzubieten.

Das F.A.Z.-Institut weist das Florence-Nightingale-Krankenhaus in seiner aktuellen Studie "Deutschlands beste Krankenhäuser" aus. Unser Krankenhaus gehört erneut zu den qualitativ besten Krankenhäusern Deutschlands. In Düsseldorf ist es das beste Krankenhaus seiner Größenklasse, Deutschlandweit hat es den zweiten Rang erreicht.

Mit dem Einzug in den Neubau des Funktionstraktes hat das Florence-Nightingale-Krankenhaus seine medizinischen Angebote noch einmal deutlich weiterentwickelt. Neben der gewohnt hohen ärztlichen Expertise, den ausgeprägt hohen pflegerischen Standards und der diakonisch motivierten Zuwendung zu den Patienten verfügt das Kaiserswerther Krankenhaus damit auch über eine technische Ausstattung seiner Funktions- und Diagnostikeinrichtungen auf modernstem technischen und optischen Niveau. Mit vielen unterschiedlichen oft auf den Patienten individuell angepasste Angeboten und sich ständig verbesserten Abläufen auf kurzen Wegen sorgen wir dafür, dass die Patientinnen und Patienten hier bestens versorgt werden und höchste Sicherheit genießen.

Das Florence-Nightingale Krankenhaus ist Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und beteiligt sich an der akademischen und praktischen Ausbildung angehender Mediziner.

Mit diesem Qualitätsbericht unterstreichen wir unser ständiges Bemühen und Handeln, unsere Patienten bestmöglich und nach dem neuesten Stand der Wissenschaft zu betreuen und zu therapieren. Alle Interessierten erhalten mit diesem Bericht einen ausführlichen Überblick über das von uns vorgehaltene medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungsspektrum.

Die Betriebsleitung des Florence-Nightingale-Krankenhauses dankt allen Mitarbeitenden für ihren großen Einsatz und ihre hervorragend geleistete Arbeit für alle uns anvertrauten Patienten und deren Angehörige.

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Telefon:	0211 409 2596
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	stiller@kaiserswerther-diakonie.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Judith Krüger, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	0211 409 2143
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	krueger@kaiserswerther-diakonie.de

Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unsere-krankenhaus/unsere-krankenhaus.html

Weiterführende Links:

	URL	BESCHREIBUNG
1	www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/kontakt.html	Kontaktformular

Bericht erstellt und an Datenannahmestelle übermittelt am 19. Oktober 2021.
Erstellt mit der Software: 3M Qualitätsbericht, Version 2021.3.0 (Release 06.10.2021).

Quelle der Bilddateien:

Alle in diesem Bericht verwendeten Fotos: F. Elschner, B. Engel-Albustin, R. Freude, A. Roth., Foto Dr. Banasch: privat

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Florence-Nightingale-Krankenhaus
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
IK-Nummer:	260510121
Standort-Nummer alt:	00
Standort-Nummer:	772846000
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4090
E-Mail:	info@kaiserswerther-diakonie.de
Krankenhaus-URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:

Name/Funktion:

Dr. med. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor

Telefon:

0211 409 2596

Fax:

0211 409 3509

E-Mail:

stiller@kaiserswerther-diakonie.de

Leitung:

Ärztliche Leitung

Name/Funktion:

Prof. Dr. med. Jutta Liebau, Ärztliche Direktorin

Telefon:

0211 409 2522

Fax:

0211 409 2622

E-Mail:

sekretariat-liebau@kaiserswerther-diakonie.de

Leitung:

Pflegedienstleitung

Name/Funktion:

Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor

Telefon:

0211 409 2100

Fax:

0211 409 2113

E-Mail:

dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de

Leitung:

Verwaltungsleitung

Name/Funktion:

Stefan Rehr, Verwaltungsdirektor

Telefon:

0211 409 3585

Fax:

0211 409 3509

E-Mail:

rehr@kaiserswerther-diakonie.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:

Kaiserswerther Diakonie

Träger-Art:

freigemeinnützig

Sonstige Trägerart:

altrechtlicher Verein von 1836

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus ist seit dem 1. Juli 2015 Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU). Angehende Ärztinnen und Ärzte können ihr Praktisches Jahr (PJ) im Anschluss an das zweite Staatsexamen in Düsseldorf-Kaiserswerth absolvieren. Weiterhin nehmen einige Kliniken an der praktischen Ausbildung von Studierenden in Praxisblöcken teil.

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1 Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale
Versorgungsverpflichtung?

Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus verfügt über ein breites Spektrum an medizinisch-pflegerischen Angeboten für seine Patienten.

Die Leistungen werden durch Mitarbeitende des Krankenhauses oder durch Kooperationspartner erbracht.

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT

Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

Veranstaltungen für niedergelassene Ärzte, Patienten und Angehörige sowie ehemalige Patienten.

Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare

Familiale Pflege (Pflegetraining und Pflegekurse für pflegende Angehörige), Angehörigencafé: Beratung und Austausch f. pflegende Angehörige, monatliche Veranstaltungen f. Angehörige und ehem. Patienten in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

Präpartalgespräche in der Neonatologie.

Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen

Durch Klin. Pflegeexperten (APN), z.B. Adhärenztherapie (Einzelbetreuung und Begleitung im Alltag), Patientenedukation zu oraler Antikoagulation, Schulung zum Selbstmanagement bei gerinnungshemmender Therapie, Delir, Demenz, Thoraxchirurgie, Elternberatung und Gruppe für Eltern von ADHS-Pat. im SPZ

Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird vor allem in den zertifizierten Organkrebszentren gelebt. Kooperation der Klinik für Geburtshilfe mit Stillgruppen und Selbsthilfegruppen ("Stille Geburt")

Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege

Multiprofessioneller Entlassmanagementprozess. Patientenüberleitungsbogen. Nach Entbindung im FNK: Stillambulanz, Wochenbettambulanz, Stillcafé.

Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT

In zahlreichen Bereichen wird die Bezugspflege umgesetzt, in weiteren Bereichen wird die Implementierung zukünftig abgeschlossen.

Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

Für Kinder und Jugendliche werden Sprechstunden zur Hilfsmittelversorgung im SPZ angeboten (in Kooperation mit Sanitätshaus). Im Eingangsbereich des FNK hat ein Sanitätshaus seinen Standort und bietet die Versorgung der Patienten an.

Sozialdienst

Soziale Beratung durch Sozialarbeiterinnen. Familienhebamme und Babylotsen in der Klinik für Geburtshilfe. Sozialmedizinische Nachsorge in der Neonatologie.

Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

In Kooperation mit Diakonie Pflegezentrum, Sozialpsychiatrische Hilfen, ökumenische Hospizgruppe.

Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen

Diabeteschulung durch Ärzte und Diabetesassistenten, Konsiliarische Betreuung von stationären Patienten mit Diabetes mellitus auf allen Stationen in Form von Individualberatungen, Spezialsprechstunden bei Schwangerschaftsdiabetes. Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche im SPZ.

Diät- und Ernährungsberatung

Klinisches Ernährungsmanagement (Ernährungsmanagement fehl-/mangelernährter Patienten). Diät- und Ernährungsberatung werden begleitend zur stationären Behandlung im Krankenhaus durch Diätassistentinnen durchgeführt. Ernährungsberatung für onkol. Pat. durch Klin. Pflegeexperten (APN).

Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden

Konzept "life care" zur Sterbebegleitung von Kindern u. Taufen. Projekt "Regenbogenland": Betreuung von Familien mit sterbenden u. verstorbenen Kindern durch ausgebildete Trauerbegleiterinnen (Koop. mit dem Kinderhospiz Regenbogenland). Sterberituale und Palliative Begleitung auf allen Stationen.

Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern

Babyfreundliches KH. Stillberatung u. Stillcafé. Eltern-Frühchengruppe. Pfleg. Präpartalgespräche. Pfleg. Versorgung nach Konzept der entwicklungsfördernden Pflege (EFP). Einbeziehung der Eltern in die Pflege ihrer Neugeborenen. Säuglings- u. Kleinkindsprechstunde bei Regulationsstörungen im SPZ.

Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik

Schwangerentelefon, Hebammensprechstunde, hebammengeleiteter Kreißsaal, Geburtsvorbereitungskurse, Kreißsaalführungen, pfleg. Pränatalvisiten.

Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen

Hebammensprechstunde, Kreißsaalführungen, Traumasprechstunde: "Geburt". "Taping" für Schwangere als auch für Entbundene. Einsatz von Babylotsen (Präventionsprogramm zum vorbeugenden Kinderschutz und zur frühen Gesundheitsförderung von Kindern)

Stillberatung

Angebot der Klinik für Geburtshilfe

Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik

Angebot der Physiotherapie im stationären Bereich. Kursangebot der Kaiserswerther Familienakademie.

Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien

Einbeziehung der Eltern in die Pflege ihrer Neugeborenen. Stillcafé und monatlicher "Frühchentreff".

Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

Entwicklungsfördernde Pflege (Neonatologie) / Ambulanter Stoffwechsel- und Hörtest / Rauchentwöhnungskurse / Klinik f. Psychiatrie: Adhärenztherapie (professionelle Beziehungsgestaltung in der psy. Pflege); Deeskalationsmanagement; Schematherapie

Ergotherapie/Arbeitstherapie

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT

Im Bereich der Erwachsenenpflege in Kooperation, für Kinder und Jugendliche im SPZ.

Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

Zum Teil als Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Konzentrierte Bewegungstherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Tanztherapie, Psychoedukation, Achtsamkeitstraining. Kunsttherapie wird ebenfalls auf der Palliativstation angeboten.

Musiktherapie

Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Palliativstation

Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

Einsatz psychologischer Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten im SPZ. Psychoonkologinnen für onkologisch erkrankte Patienten. Psychoedukation als Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. STEPPS (Gruppentherapie zur Emotionssteuerung). Psychologische Begleitung auf der Kinder-ITS.

Spezielle Entspannungstherapie

Angebot der Physiotherapie: Cranio Sacral Technik, Akupressur und Shiatsu. Weitergebildetes Pflegepersonal "Entspannungspädagogen" in der Klinik f. Psychiatrie und Psychotherapie

Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

Angebote in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Konzentrationstraining für Kinder und Jugendliche mit ADHS im SPZ.

Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen

Neuropädiatrische ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen im SPZ mit Möglichkeit der neuropädiatrischen stationären Abklärung und Therapieeinleitung bei Bedarf.

Schmerztherapie/-management

Medikamentöse sowie nicht medikamentöse Konzepte zur Schmerztherapie bei akuten Schmerzen, akuter Schmerzdienst durch Pain Nurses (Beratung, TENS)

Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

Auf der Kinderintensivstation

Biofeedback-Therapie

Bei Beckenbodendyssynergie, speziell im Kindes- und Jugendalter.

Akupressur

Angebot der Physiotherapie

Akupunktur

Akupunktursprechstunde in der Geburtshilfe, Akupunktur zur Schmerzerleichterung unter der Geburt

Atemgymnastik/-therapie

Angebot der Physiotherapie. Weaning und Atemtherapie im Intensiv- und Intermediate Care Bereich (pfleger. Atemtherapeuten), Beratung zu Inhalation und COPD (durch Klin. Pflegeexperten APN)

Basale Stimulation

Wird in der Neonatologie und Kinderklinik im Pflegealltag praktiziert.

Bewegungsbad/Wassergymnastik

Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Sporttherapie/Bewegungstherapie

Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie

Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT

Kinästhetik

Kinaesthetics (Bewegungskompetenz und Bewegungswahrnehmung) wird auf verschiedenen Stationen in den Pflegealltag integriert. Kinaesthetics Infant Handling wird in der Neonatologie und Kinderklinik angewandt. Grund- und Aufbaukurse sind Bestandteil der innerbetrieblichen Fortbildungen.

Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

Uro-gynäkologische Spezialsprechstunde, Pfleg. Fachkraft für Kontinenzförderung. Irrigationstherapie bei Darmtransport-/Entleerungsstörungen im Kindes- und Jugendalter.

Manuelle Lymphdrainage

Angebot der Physiotherapie

Massage

Angebot der Physiotherapie

Medizinische Fußpflege

In Kooperation

Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie

Homöopathie, Lasertherapie, Schüßler-Salze, Aromatherapie in der Geburtshilfe

Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

Manuelle Therapie als Angebot der Physiotherapie

Physikalische Therapie/Bädertherapie

Elektrotherapie, Ultraschall

Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

Angebot der Physiotherapie für ambulante und stationäre Patienten.

Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

Angebot der Physiotherapie

Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

In Kooperation vor allem auf der Palliativstation sowie für Kinder und Jugendliche im SPZ.

Stomatherapie/-beratung

Stomatherapie (Versorgung eines künstlichen Darmausgangs) durch eine Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Weiterbildung "Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz, Wunde"

Wärme- und Kälteanwendungen

Angebot der Physiotherapie: Fango, Heiße Rolle, Heißluft und Kryotherapie

Wundmanagement

Versorgung und Beratung von Patienten durch eine Pflegeexpertin mit Weiterbildung "Stoma, Kontinenz, Wunde".

Aromapflege/-therapie

In speziellen Bereichen wie z.B. Intensiv- und Palliativstationen

Asthmaschulung

Angebot der Physiotherapie und in der Kinderklinik.

Audiometrie/Hördiagnostik

Routine Hörscreening bei Früh- und Neugeborenen, Audiometrie-Screening für ältere Kinder im SPZ.

Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)

Angebot der Physiotherapie

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT

Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung

Vom Landschaftsverband Rheinland für vorbildliche Arbeit ausgezeichnetes Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) für Mitarbeitende der Kaiserswerther Diakonie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Damit sich unsere Patienten und deren Besucher schnell bei uns zurechtfinden, haben wir wichtige Informationen in einem [Patientenwegweiser](#) zusammengestellt.

LEISTUNGSANGEBOT

Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

14 Grüne Damen besuchen montags bis freitags jeweils von 9 bis 12 Uhr alle PatientInnen im FNK. Es gibt 5 Alltagsbegleiter für die Betreuung älterer PatientInnen u. Menschen mit Demenz/sonstigen kognitiven Beeinträchtigungen. Für den Patiententransport sind qualifizierte MitarbeiterInnen angestellt.

<http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/gruene-damen.html>

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

Zahlreiche Informationsveranstaltungen werden auf der Homepage bekannt gegeben.

Seelsorge/spirituelle Begleitung

Ethische Beratung (Ethikvisite, ethische Fallbesprechungen, Ethik-Café). Die Seelsorge ist ein Dienst der evangelischen und katholischen Kirche und wird durch das ökumenische Seelsorgeteam geleistet.

<http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/seelsorge.html>

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Vor allem in den zertifizierten Organkrebszentren bestehen Kooperationen mit Selbsthilfegruppen.

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen

Bei speziellen Diäten steht eine eigene Küche mit geschulten DiätassistentInnen zur Verfügung, die die Speisen individuell für die PatientInnen zubereiten. Lactosefreie Ernährung. Eine fremdsprachliche Speisekarte und eine Speisekarte für DemenzpatientInnen werden vorgehalten.

<http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/verpflegung.html>

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Einbettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.

Ein-Bett-Zimmer

Es stehen 8 Zimmer ohne eigenes Bad zur Verfügung. Diese teilen sich i.d.R. ein Bad mit dem Nachbarzimmer.

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Zweibettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.

Zwei-Bett-Zimmer

Es stehen 14 Zimmer ohne eigenes Bad zur Verfügung. Diese teilen sich i.d.R. ein Bad mit dem Nachbarzimmer.

Rooming-in

Unsere Schwerpunkte sind die Begleitung und Etablierung einer optimalen Still- und Bindungsförderung. Die Bindung von Eltern und Kind steht auch hier im Mittelpunkt, deswegen unterstützen wir das 24-Stunden-Rooming-in.

<http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/patientinneninformation/wochenbettstation.html>

LEISTUNGSANGEBOT

Mutter-Kind-Zimmer

Familienzimmer in der Klinik für Geburtshilfe, in der Kinderklinik werden alle Kinder mit Begleitperson untergebracht

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Mitaufnahme bei medizinisch begründeter Notwendigkeit. Weitere Möglichkeiten je nach Bettenkapazität.

Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet

WLAN/HotSpot steht in ausgewiesenen Bereichen zur Verfügung. Darüber hinaus Internet in den Privatzimmern sowie Familienzimmern, so haben Eltern die Möglichkeit mit dem Klassenlehrer bezüglich Hausaufgaben etc. in Kontakt zu treten.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Das Prinzip der Barrierefreiheit berücksichtigt, dass nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern auch ältere Menschen oder Personen mit Kleinkindern Räumlichkeiten frei und ohne Behinderung nutzen können. Es beinhaltet aber nicht nur die baulich gestaltete Umwelt, sondern auch die Barrieren, die aufgrund von Sprachproblemen entstehen können. Das FNK bemüht sich, die Bedürfnisse aller Menschen zu berücksichtigen.

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:

Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor

Telefon:

0211 409 2100

Fax:

0211 409 2113

E-Mail:

dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen

Gehören zum Standard der Ausstattung

Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen

Gehören zum Standard der Ausstattung

geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

Im FNK werden elektrisch verstellbare Betten eingesetzt. Für alle Betten ist eine Bettverlängerung möglich. Bei Bedarf können bariatrische Spezialbetten zur Verfügung gestellt werden.

Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Lagerungs- und Bewegungshilfen stehen den Patienten und Pflegekräften zur Verfügung.

Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

Entsprechende Blutdruckmanschetten sind vorhanden.

OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Schwerlastsäulen im OP, Tragkraft der OP-Tische bis 250 kg

Besondere personelle Unterstützung

Das FNK arbeitet mit den "Grünen Damen" der Evangelischen Krankenhaushilfe sowie Ehrenamtlichen zusammen.

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

Im FNK ist eine Liste mit Mitarbeitern zentral hinterlegt, die bei Bedarf Dolmetschen können.

Diätetische Angebote

Diät- und Ernährungsberatung werden begleitend zur stationären Behandlung im Krankenhaus durch Diätassistentinnen durchgeführt.

Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung

Arbeit mit Piktogrammen

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, z.B. Brandschutz.

Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift

Im Neubau / Funktionstrakt

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)

Im Neubau / Funktionstrakt

Mehrsprachige Internetseite

Startseite des Florence-Nightingale-Krankenhaus sowie die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Englisch

Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung

Raum der Stille

Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

4. Etage: Demenzsensible Zimmer, Tagesbetreuungsraum für Menschen mit kognitiver Einschränkung - bspw. Demenz, demenzsensible Gestaltung des Stationsflurs / Gruppe 19: Demenzsensible Zimmer

Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Ehrenamtliche Mitarbeitende für tagesstrukturierende Maßnahmen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

In der Aus-, Fort- und Weiterbildung für die einzelnen medizinischen Berufe ist unser Krankenhaus sehr aktiv. Regelmäßige Weiterbildungsveranstaltungen mit den eigenen Ärzten und auch niedergelassenen Medizinerinnen garantieren einen immer aktuellen Wissensstand.

Die Chefarzte/innen des Florence-Nightingale-Krankenhauses nehmen zum Teil Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten wahr.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) bietet das Florence-Nightingale-Krankenhaus (FNK) Studierenden der Medizin eine praxisnahe Ausbildung im sechsten Studienjahr an.

In Kooperation mit der Fliebler Fachhochschule Düsseldorf bietet das Florence-Nightingale-Krankenhaus die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.). Damit ist die Fliebler Fachhochschule Düsseldorf einer von sechs Standorten in NRW, an dem der duale Bachelor-Studiengang Pflege und Gesundheit als Modellstudiengang absolviert werden kann. Im Florence-Nightingale-Krankenhaus erfolgt die praktische Ausbildung der akademisch auszubildenden Pflegefachpersonen. Pflegende mit akademischem Grad etablieren Advanced Nursing Practice (ANP) und implementieren evidenzbasierte Pflege im Florence-Nightingale-Krankenhaus. Außerdem kooperieren sie mit weiteren Fachhochschulen und Universitäten, erfüllen Lehraufträge und nehmen an Forschungsvorhaben teil.

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN

Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

UKD, Uni Witten-Herdecke, Ruhr-Universität Bochum, Uni Würzburg.

Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

Fliebler Fachhochschule Düsseldorf

Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

UKD, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Würzburg, Studierendenausbildung im Rahmen des Praktischen Jahres.

Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

Klinische Studien mit dem Lehrstuhl für Thoraxchirurgie Köln-Merheim, Uni Witten-Herdecke, Deutsches Frühgeborenenetzwerk DFN / German Neonatal Network GNN Projekt "Telekasper" (Antibiotic Stewardship), Uni Würzburg, UK Würzburg.

Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

CED und Onkologie.

Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

Lehrbuch Thoraxchirurgie

Doktorandenbetreuung

Uni Witten-Herdecke, Uni Würzburg.

Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien

Phase II, CED

Die zertifizierten Organkrebszentren im Florence-Nightingale-Krankenhaus (Gynäkologisches Krebszentrum, Interdisziplinäres Darmkrebszentrum und Lungenkrebszentrum) haben ein gemeinsames Ziel, nämlich die Versorgung der Patienten mit einer onkologischen Erkrankung in allen Phasen der Behandlung zu verbessern.

Dazu beteiligen sich die Zentren an wissenschaftlichen Studien.

Darüber hinaus erfolgt durch die Klinik für Kinderchirurgie eine Teilnahme an den beiden Fehlbildungsregistern CureNET und KiRaFe (ab 2020).

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Der Bereich "Bildung und Erziehung" der Kaiserswerther Diakonie hat eine über 180-jährige Tradition. Ausbildung und Praktikaeinsätze werden zum Teil im Florence-Nightingale-Krankenhaus geleistet. Der Kaiserswerther Diakonie sind u.a. angegliedert:

- [Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe](#)
- Die [Kaiserswerther Seminare](#) als Zentrum für Fort- und Weiterbildungen, insbesondere für Berufe im Gesundheitswesen
- Ausbildungslehrgänge für unterschiedliche soziale Berufe: [Berufskolleg für Gesundheit und Sozialwesen](#)
- Die [Fliedner Fachhochschule](#), eine private Fachhochschule mit den Schwerpunkten Gesundheit, Erziehung, Bildung und Management.

Näheres entnehmen Sie bitte den entsprechenden Internetauftritten.

AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Die Fliedner Fachhochschule bietet die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zum/r Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.).

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Die Fliedner Fachhochschule bietet die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.).

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten werden im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe ausgebildet

Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Ebenfalls ist eine Ausbildung zum/r Chirurgisch technischen/r Assistenten/in (CTA) möglich.

Podologe und Podologin

Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

Diätassistent und Diätassistentin

Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

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

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe ist die Ausbildung zum/r Chirurgisch-technischen/r Assistenten/in (CTA) möglich.

Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

Altenpflegerin, Altenpfleger

Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten: 547

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 22256
Teilstationäre Fallzahl: 539
Ambulante Fallzahl: 56561

A-11 Personal des Krankenhauses

Hier gibt das Krankenhaus seine personelle Ausstattung in Vollkräften umgerechnet auf den Jahresdurchschnitt an.

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 178,36 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	178,36	Ohne:	0,00
---------------------------	------	--------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	26,57	Stationär:	151,79
------------------	-----------	-------	------------	--------

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 83,05

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	83,05	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	20,67	Stationär:	62,38
------------------	-----------	-------	------------	-------

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt: 2,07

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,07	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,07	Stationär:	0,00
------------------	-----------	------	------------	------

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt: 0,54

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,54	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,27	Stationär:	0,27

A-11.2 Pflegepersonal

Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden Menschen mit akuten, episodischen, chronischen oder unheilbaren Erkrankungen und/oder mit besonderen Schwierigkeiten durch professionelle Pflegefachkräfte in den unterschiedlichen Fachkliniken beraten, behandelt, gepflegt, betreut, unterstützt und begleitet. Dies gilt für alle Altersgruppen vom Ungeborenen bis zum betagten Menschen.

Wir haben uns zum Ziel gesetzt, Ihre Gesundheit zu fördern und zu erhalten und somit gesundheitlichem Schaden vorzubeugen. Wir unterstützen Sie in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien mit dem Ziel, bestmögliche Behandlungs- und Betreuungsergebnisse und Lebensqualität zu erreichen.

Somit beinhaltet unser Pflegeverständnis vier grundlegende Aufgaben:

- Gesundheit fördern,
- Krankheit verhüten,
- Gesundheit wiederherstellen und
- Leiden lindern.

Für die tägliche Arbeit der professionellen Pflegefachkräfte im Florence-Nightingale-Krankenhaus ist der Ethikkodex der Internationalen Vereinigung der Pflegenden (ICN) handlungsleitend. Danach ist die Achtung der Menschenrechte, einschließlich des Rechts auf Leben, auf Würde und auf respektvolle Behandlung untrennbarer Inhalt von Pflege.

Damit die Vision der wissenschaftlich verankerten und nachhaltig wirksamen Gesundheits- und Krankenpflege im Florence-Nightingale-Krankenhaus handhabbar, verstehbar und sinnhaft gestaltet werden kann, bedarf es der ständigen Reflektion und Anpassung des pflegerischen Handelns in der Praxis.

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 312,31

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	300,29	Ohne:	12,02
Versorgungsform:	Ambulant:	32,48	Stationär:	279,83

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 85,43

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	81,90	Ohne:	3,53
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	85,43

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 70,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	70,20	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	12,62	Stationär:	57,58

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 8,40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,40	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,40

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 2,80

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,80	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,80

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,50	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,50	Stationär:	0,00

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,20	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	1,20

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 1,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,20	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,20

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,14

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,14	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,14	Stationär:	1,00

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 25,66

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 25,66

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,40

Stationär: 24,26

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES
BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen: 2

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

Gesamt: 17,72

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 17,72

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 5,86

Stationär: 11,86

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 11,72

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 11,72

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 5,86

Stationär: 5,86

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 61,08

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 61,08

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 29,56

Stationär: 31,52

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 28,48

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 28,48

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 14,24

Stationär: 14,24

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

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt: 4,30

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 4,30

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	2,25	Stationär:	2,05
	SPZ			

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 4,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,50	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Stationär:	2,50
	SPZ			

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,76

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,76	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,76	Stationär:	0,00
	SPZ			

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,00

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 8,30

Ergotherapeuten, Kunst- und Kreativtherapeuten, Musiktherapeuten

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,30	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Stationär:	6,30
	SPZ und PSY			PSY

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 2,46

Motopäde/in und Physiotherapeut/in im SPZ und Neonatologie / Bewegungs- und Tanztherapeuten in der Klinik für Psychiatrie

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,46	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,48	Stationär:	1,98
	SPZ			

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 4,95

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,95	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,84	Stationär:	4,11
	SPZ / PSY			

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

DIÄTASSISTENTIN UND DIÄTASSISTENT

Gesamt: 3,00

in Kooperation

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	3,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,00

ENTSPANNUNGSPÄDAGOGIN UND ENTSPANNUNGSPÄDAGOGE/ENTSPANNUNGSTHERAPEUTIN UND ENTSPANNUNGSTHERAPEUT/ENTSPANNUNGSTRAINERIN UND ENTSPANNUNGSTRAINER (MIT PSYCHOLOGISCHER, THERAPEUTISCHER UND PÄDAGOGISCHER VORBILDUNG)/HEILEURHYTHMIELEHRERIN UND HEILEURHYTHMIELEHRER/FELDENKRAISLEHRERIN UND FELDENKRAISLEHRER

Gesamt: 1,12

Weitergebildetes Pflegepersonal

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,12	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,12

ERGOTHERAPEUTIN UND ERGOTHERAPEUT

Gesamt: 2,70

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,70	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,70

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTIN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTIN

Gesamt: 0,76

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,76	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,76	Stationär:	0,00
	SPZ			

KUNSTTHERAPEUTIN UND KUNSTTHERAPEUT

Gesamt: 4,42

inkl. Kreativtherapeuten

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,42	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,20	Stationär:	4,22
	SPZ			

LOGOPÄDIN UND LOGOPÄD/KLINISCHER LINGUISTIN UND KLINISCHE LINGUIST/SPRECHWISSENSCHAFTLERIN UND SPRECHWISSENSCHAFTLER/PHONETIKERIN UND PHONETIKER

Gesamt: 1,55

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,55	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	1,55	Stationär:	0,00
	SPZ			

MASSEURIN/MEDIZINISCHE BADEMEISTERIN UND MASSEUR/MEDIZINISCHER BADEMEISTER

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,00

MEDIZINISCH-TECHNISCHE LABORATORIUMSASSISTENTIN UND MEDIZINISCH-TECHNISCHER LABORATORIUMSASSISTENT (MTLA)

Gesamt: 11,44

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,44	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,44

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIEASSISTENTIN UND MEDIZINISCH-TECHNISCHER RADIOLOGIEASSISTENT (MTRA)

Gesamt: 10,00

in Kooperation

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	10,00

Versorgungsform:	Ambulant:	5,00	Stationär:	5,00

MUSIKTHERAPEUTIN UND MUSIKTHERAPEUT

Gesamt: 1,18

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,18	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,10	Stationär:	1,08

ORTHOPÄDIEMECHANIKERIN UND BANDAGISTIN UND ORTHOPÄDIEMECHANIKER UND BANDAGIST/ORTHOPÄDIESCHUHMACHERIN UND ORTHOPÄDIESCHUHMACHER

Gesamt: 1,00

in Kooperation

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	1,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00

PHYSIOTHERAPEUTIN UND PHYSIOTHERAPEUT

Gesamt: 8,42

FNK: Abteilung für Physiotherapie / SPZ:(Physiotherapeut und Motopäde) / PSY:(Bewegungs- und Tanztherapeuten)PSY (Bewegungs- und Tanztherapeuten)

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,42	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,48	Stationär:	7,94
	SPZ			

DIPLOM-PSYCHOLOGIN UND DIPLOM-PSYCHOLOGE

Gesamt: 4,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,30	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	2,25	Stationär:	2,05
	SPZ			NEO und PSY

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN UND PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT

Gesamt: 4,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,50	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	2,25	Stationär:	2,25
	SPZ			PSY

SOZIALARBEITERIN UND SOZIALARBEITER

Gesamt: 6,26

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,26	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,20	Stationär:	6,06
	PSY			

SOZIALPÄDAGOGIN UND SOZIALPÄDAGOG

Gesamt: 2,44

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,44	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,64	Stationär:	1,80
	SPZ			NEO

PERSONAL MIT WEITERBILDUNG ZUR DIABETESBERATERIN/ZUM DIABETESBERATER

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION NACH BOBATH ODER VOJTA

Gesamt: 2,60

In der Neonatologie und Pflegepersonal mit Grund-/Aufbaukurs Bobath

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,60	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,60

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER MANUALTHERAPIE

Gesamt: 3,00

Abteilung für Physiotherapie

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	2,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER STOMATHERAPIE

Gesamt: 9,00

Personal mit Weiterbildung "Pflegexperte Stoma, Kontinenz, Wunde" oder auf den Stationen eingesetzte Multiplikatoren

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IM WUNDMANAGEMENT

Gesamt: 8,00

Personal mit Weiterbildung "Pflegerxperte Stoma, Kontinenz, Wunde" oder auf den Stationen eingesetzte Multiplikatoren

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	8,00

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABS. 3, NR. 3 PSYCHTHG)

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,00

NOTFALLSANITÄTERINNEN UND -SANITÄTER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE)

Gesamt: 0,15

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,15	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,15	Stationär:	0,00
	Notfallsanitäter in der NA			

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION BASALE STIMULATION

Gesamt: 25,60

inkl. "Infant Handling" auf den Kinderstationen

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	25,60	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	25,60

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION KINÄSTHETIK

Gesamt: 62,60

Zusatzqualifikation ist für uns definiert als: Teilnahme Grund- bzw. Aufbaukurs. Ergänzend sind im FNK eine Kinaesthetics Trainerin und Peer-Tutoren angestellt

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	62,60	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	62,60

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

Die Sicherheit unserer Patienten hat für uns oberste Priorität. Um potenzielle Risiken für Patienten zu erkennen und zu minimieren, nutzen wir ein effektives und nachhaltiges Risikomanagementsystem. Dadurch stellen wir sicher, dass Risiken und Gefahrenquellen im klinischen Alltag frühzeitig erkannt werden und wir befähigt sind mit Risiken umzugehen.

A-12.1 Qualitätsmanagement

Qualität schafft Vertrauen. Wir wollen mit der Qualität des Florence-Nightingale-Krankenhauses überzeugen und bieten Patienten eine zwendungsorientierte, medizinisch und pflegerisch hochwertige Versorgung. Unser Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung unserer Behandlungen und Leistungen, durch ein strukturiertes Qualitätsmanagement mit der einhergehenden kontinuierlichen Prozessoptimierung. Zu den wichtigsten Aufgaben unserer Klinik gehört, die Sicherheit unserer Patienten zu gewährleisten.

Um eine hohe Behandlungsqualität zu erreichen und sicherzustellen, lassen wir diese regelmäßig durch unabhängige Zertifizierungsgesellschaften überprüfen. Die Umsetzung festgelegter Anforderungen ist anhand von Zertifikaten der Kliniken und Zentren unseres Krankenhauses zu erkennen. Diese Spezialisierungen garantieren extern überprüfte Behandlungsqualität und festgelegte Standards.

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Tobias Tekolf, Leitung
Telefon:	0211 409 3587
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	tekolf@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

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

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Betriebsleitung des FNK, Leitung Qualitätsmanagement, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums:	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Damit sich unsere Patienten sicher und wohl fühlen, wurden im Florence-Nightingale-Krankenhaus entsprechende Rahmenbedingungen für das klinische Risikomanagement geschaffen.

Mit dem Ziel die Patientensicherheit noch weiter zu erhöhen, werden unter Einbeziehung der Patientenperspektive Risiken identifiziert, analysiert und bewertet und präventive Maßnahmen geplant. Durch die Ableitung und Umsetzung der Präventionsmaßnahmen werden Risiken reduziert. Die Mitarbeitenden werden regelmäßig und zeitnah in die Umsetzung dieser Aktivitäten einbezogen.

Für die Etablierung, Koordination und Steuerung des Klinischen Risikomanagements in unserem Krankenhaus wurden drei zertifizierte Klinische Risikomanager ausgebildet. Die genutzten Instrumente des klinischen Risikomanagements werden in den Folgekapiteln erläutert.

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:

eigenständige Position für Risikomanagement

Kontaktdaten:

Name/Funktion:

Caroline Riedel, Qualitätsmanagementbeauftragte und Klinische Risikomanagerin

Telefon:

0211 409 2184

Fax:

0211 409 2168

E-Mail:

riedel@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.2.2 Lenkungsremium

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

ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:

Betriebsleitung, Leitung Qualitätsmanagement, Klinische Risikomanager

Tagungsfrequenz des Gremiums:

halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Um potenzielle Risiken zu erkennen und zu minimieren, nutzen wir ein effektives und nachhaltiges Risikomanagementsystem.

Dieses ist darauf ausgerichtet, unsere Organisation bezüglich Risiken und Chancen zu steuern. Zu diesem Zweck finden verschiedene Instrumente Einsatz.

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 102: "Vorbeugemaßnahmen / Umgang mit Risiken und Chancen"
Letzte Aktualisierung: 29.04.2020

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

Klinisches Notfallmanagement

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 35: "Notfallmanagement"
Letzte Aktualisierung: 09.07.2019

Schmerzmanagement

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 26: "Akutschmerztherapie für operative erwachsene Patienten", Standard: "Postoperative Schmerztherapie im Kindes- und Jugendalter", Standard: "Postoperative Schmerztherapie der Klinik für Thoraxchirurgie"
Letzte Aktualisierung: 27.08.2021

Sturzprophylaxe

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 45.3: "Pflegeprozess - Nationaler Expertenstandard: Sturzprophylaxe" und "Sturzprophylaxe Neugeborene"
Letzte Aktualisierung: 08.09.2021

Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 45.2: "Pflegeprozess - Nationaler Expertenstandard: Dekubitusprophylaxe"
Letzte Aktualisierung: 24.01.2020

Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Handlungsleitfaden Fixierung_LL_FNK und Handlungsleitfaden zur 1:1 Betreuung
Letzte Aktualisierung: 20.02.2020

Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 60: "Medizinprodukte"
Letzte Aktualisierung: 03.03.2021

Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen

Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out)
Letzte Aktualisierung: 05.03.2021

Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out)" (Team-Time-Out)
Letzte Aktualisierung: 05.03.2021

Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out), Verfahrensanweisung "Patientenidentifikationsarmbänder im FNK" und Verfahrensanweisung "Vermeidung von Eingriffsverwechslungen"
Letzte Aktualisierung: 05.03.2021

Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out) und QM-Prozess 24 "Prämedikation und Anästhesie"
Letzte Aktualisierung: 05.03.2021

Entlassungsmanagement

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 38: "Multiprofessionelles Verlegungs- und Entlassungsmanagement" und Verfahrensanweisung "Entlassungsgespräch"
Letzte Aktualisierung: 25.03.2020

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

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen

- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

CIRS steht für "Critical-Incident-Reporting-System". Dieses ist ein anonymes Lern- und Berichtssystem für kritische Ereignisse in der Patientenversorgung.

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor

Letzte Aktualisierung: 14.04.2020

Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

Intervall: monatlich

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem

Intervall: bei Bedarf

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: Durchführung von Risikoanalysen. Anpassung der Alarmkennzeichen im Krankenhausinformationssystem. One-Minute-Fortbildung (Medikation).

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus beteiligt sich mit Eingaben an CIRS-NRW ("Critical-Incident-Reporting-System Nordrhein-Westfalen"). [CIRS-NRW](#) ist eine Plattform für gemeinsames Lernen. Diese soll dazu beitragen, dass über kritische Ereignisse offen gesprochen und aus ihnen gelernt wird. CIRS-NRW richtet sich an alle in der Gesundheitsversorgung tätigen Personen. Wege zur Vermeidung von Risiken sollen diskutiert und Lösungsstrategien erarbeitet werden. Somit besteht die Möglichkeit, nicht nur aus dem einrichtungsinternen CIRS, sondern auch aus den Berichten und kritischen Ereignissen anderer Krankenhäuser und Praxen zu lernen. Zu diesem Zweck leitet CIRS-NRW die Fälle an das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland, CIRSmedical.de und CIRSmedical Anästhesiologie weiter. Perspektivisch verfolgt CIRS-NRW das Ziel, die Sicherheitskultur in NRW zu verbessern und die Patientensicherheit zu fördern.

Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem: Ja

Genutzte Systeme:

BEZEICHNUNG

CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Die Klinikhygiene des Florence-Nightingale-Krankenhauses plant, regelt und überprüft die Einhaltung hygienischer Maßnahmen analog der gesetzlichen Vorgaben und nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft. Neben der Vermeidung und Erkennung von nosokomialen Infektionen stellen die Erarbeitung verbindlicher und transparenter Verfahrensanweisungen und Standards, welche im Hygieneplan hinterlegt sind sowie die fach- und abteilungsübergreifende Beratung und Begleitung wichtige Aufgaben dar.

Zu den weiteren Aufgaben der Klinikhygiene gehören:

- Erarbeitung von Maßnahmen im Umgang mit infektiösen Patienten und Patienten mit multiresistenten Erregern
- Surveillance nosokomialer Infektionen und von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen sowie des Antibiotikaverbrauchs
- Untersuchungen von Infektionshäufungen und Ausbruchsmanagement
- Durchführung krankenhaushygienischer Begehungen
- Analyse und Optimierung von diversen, die Hygiene betreffenden Arbeitsprozessen
- Beurteilung der hygienischen Kontrollen der Wasser- und Luftversorgung
- Beratung bei Bau- und Umbaumaßnahmen
- Durchführung der Hygiene-Pflichtschulungen und Fortbildung der Mitarbeiter
- Ausbruchsmanagement
- Beratung der Mitarbeitenden sowie der Patienten und Angehörigen zur Infektionsprävention

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	12
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	15

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:

halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:

Prof. Dr. med. Jutta Liebau, Ärztliche Direktorin / Vorsitzende

Telefon:

0211 409 2521

Fax:

0211 409 2622

E-Mail:

liebau@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Wir sind Mitglied bei, bzw. nehmen teil an:

- Im Juni 2018 wurde dem FNK das MRE-Siegel 2018 - 2020 für die Erfüllung der Qualitätsziele QZ 1 - QZ 10 des MRE-Netzwerk Düsseldorf verliehen.
- Teilnahme bei der "Aktion Saubere Hände"
- Teilnahme im ABS-Netzwerk Westdeutschland.



A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl:

Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

OPTION	AUSWAHL
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag):	45
Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	149

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Ja

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

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

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

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

Statistische Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Die Ergebnisse werden auf Bundesebene verglichen.

Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen

Name: MRE-Netzwerk Düsseldorf und ABS-Netzwerk Westdeutschland

MRE: Es finden regelhafte Treffen zu hygienerelevante Themen statt. Austausch im Sinne von best practice. ABS: Regelmäßige Treffen zum fachlichen Austausch u. zur Abstimmung von Implementierungsstrategien des Antibiotic Stewardships. Ziel ist es den Antibiotikaeinsatz in den KH zu optimieren.

Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)

Details: Teilnahme (ohne Zertifikat)

Mit der Teilnahme verpflichtet sich das Krankenhaus alle Mitarbeitende sowie alle Patienten und Besucher zu einer wirksamen Händedesinfektion zu motivieren.

Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

Externer Anbieter mit eigener Qualitätssicherung.

Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

Jährliche Teilnahme der Mitarbeitenden an einer Hygieneschulung. Für neue Mitarbeitende werden monatlich Hygieneeinführungsschulungen durchgeführt.

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

AMBU-KISS

CDAD-KISS

HAND-KISS

ITS-KISS

MRSA-KISS

NEO-KISS

ONKO-KISS

OP-KISS

STATIONS-KISS

SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement mit zügiger und transparenter Bearbeitung der Beschwerden ist uns wichtig.

Jeder Patient und Angehörige hat die Möglichkeit, seine Bedenken, Beschwerden und Anliegen direkt an jeden Mitarbeitenden des FNK weiterzugeben. Jeder Mitarbeitende ist für Sie ansprechbar und wird alles tun, um die Ursache für Ihre Beschwerde zu beheben oder das Beschwerdemanagement als zuständige Stelle der Beschwerdekoordination einschalten.

Selbstverständlich kann auch schriftlich (per Post oder an Meinung@kaiserswerther-diakonie.de) mit uns Kontakt aufgenommen werden.

Alle im Beschwerdemanagement eingehenden Rückmeldungen erfassen wir anhand eines festgelegten Verfahrens. Dabei stellen wir sicher, dass Sie zeitnah eine Eingangsbestätigung und schnellstmöglich eine Antwort bzw. Stellungnahme erhalten.

LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/uns-krankenhaus/uns-krankenhaus/qualitaetsmanagement/beschwerdemanagement.html	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/uns-krankenhaus/uns-krankenhaus/qualitaetsmanagement/kundenrueckmeldungen/lob-kritik.html <i>Über das verlinkte Online-Formular kann eine anonyme Rückmeldung an das FNK erfolgen.</i>	Ja
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/uns-krankenhaus/uns-krankenhaus/qualitaetsmanagement/beschwerdemanagement.html	Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert. <i>Innerhalb von 14 Tagen erhalten Beschwerdeführer eine Rückmeldung.</i>	Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. <i>Patientenfürsprecher arbeiten ehrenamtlich. Sie sind vom Krankenhaus unabhängig und gehen den Anliegen der Patientinnen und Patienten nach. Alle Sachverhalte werden vertraulich behandelt. Das Landeskrankenhausgesetz NRW beschreibt die Funktion folgendermaßen: "Der Patientenfürsprecher prüft Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertritt deren Anliegen. Er kann sich mit Einverständnis des betroffenen Patienten jederzeit und unmittelbar an die zuständigen Stellen wenden".</i>	Ja
Patientenbefragungen https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/uns-krankenhaus/uns-krankenhaus/qualitaetsmanagement/kundenrueckmeldungen.html <i>Alle Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen haben die Möglichkeit ihr Krankenhauserleben vor Ort über ein "Meinungskärtchen" zu bewerten und auf Basis des Schulnotensystems zu beurteilen. Dieses kann auch online ausgefüllt und abgeschickt werden (https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/uns-krankenhaus/uns-krankenhaus/qualitaetsmanagement/kundenrueckmeldungen/lob-kritik.html). Patienten der zertifizierten Zentren werden im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt befragt.</i>	Ja
Einweiserbefragungen <i>Alle 3 Jahre wird eine Einweiserbefragung durchgeführt.</i>	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Kristin Lohle, Mitarbeiterin Qualitätsmanagement
Telefon:	0211 409 2127
Fax:	0211 409 2168

E-Mail:	lohlek@kaiserswerther-diakonie.de
Name/Funktion:	Caroline Riedel, Qualitätsmanagementbeauftragte und Klinische Risikomanagerin
Telefon:	0211 409 2184
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	riedel@kaiserswerther-diakonie.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Götz Strasmann, Patientenfürsprecher
Telefon:	0211 409 0
Fax:	0211 409 2584
E-Mail:	patientenfuersprecher@kaiserswerther-diakonie.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

Art des Gremiums:	Arzneimittelkommission
-------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Dr. rer. nat. Petra Kluge, Chefarmpharmazie und Vorsitzende der Arzneimittelkommission
Telefon:	0211 919 4950
Fax:	0211 919 3979
E-Mail:	Petra.kluge@evk-duesseldorf.de

Vorsitzende der Arzneimittelkommission

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	3

Erläuterungen:

Die Angaben beziehen sich auf Mitarbeiter der Gemeinschaftsapotheker des EVK-Düsseldorf, die im Rahmen der Herstellung individueller parenteraler Zubereitungen (z.B. für onkologische Patienten sowie Früh- und Neugeborene) tätig sind.

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.

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Umgang mit Arzneimitteln. Abteilungsspezifische MitarbeiterInnen-Schulungen nach Umstellung der medikamentösen Thromboseprophylaxe.

Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

AiDKlinik: Hausliste ist in AiDKlinik eingepflegt

Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe - Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung)

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA Umgang mit Arzneimitteln und Infusionen.VA Medikamentenmanagement.

Letzte Aktualisierung: 27.08.2021

Es steht ein digital unterstützter Medikamenten-Stellplatz zur Verfügung. Entsprechende MitarbeiterInnen-Schulungen wurden durchgeführt.

Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Digitale Dokumentation und AiDKlinik als Verordnungssoftware etabliert. Entsprechende MitarbeiterInnen-Schulungen wurden durchgeführt.

Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

AiDKlinik steht Ärzten und Pflegepersonal als Arzneimittelinformationssystem zur Verfügung.

Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS09"

Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS10"

Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS12"Es steht ein digital unterstützter Medikamenten-Stellplatz zur Verfügung. Entsprechende MitarbeiterInnen-Schulungen wurden durchgeführt.

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS13"

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

Sonstiges: Stationen erhalten bei Produktumstellungen durch die Apotheke eine schriftliche Arzneimittelinformation zu den Medikamenten (bspw. Hinweis auf Teilbarkeit). Zubereitung von Risikoarzneimitteln wie patientenindivid. Zytostatikazubereitungen oder parenterale Ernährungslösungen für Früh- und Neugeborene durch pharmazeutisches Personal. Information für Pflegekräfte: "Zubereitung und Applikation von parenteral zu verabreichenden Antiinfektiva (Kurzinfusionen)"

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)

Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

Sonstiges: Zenzy ermöglicht die elektron. patientenindividuellen Zytostatikaanforderungen basierend auf Therapieschemata, die mit den behandelnden Ärzten abgestimmt sind. Das Zenzy Arztmodul ist in allen Ambulanzen und Kliniken eingeführt. In AiDKlinik (Arzneimittelinformationssystem) finden sich Informationen zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln.

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)

Andere: 1. Antibiotic Stewardship / 2. ggfs. Produktänderungen oder Veränderung der Darreichungsform / 3. Verfahrensweisung: Medikamentengabe von ärztl. Anordnung bis Entlassung des Patienten

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
- Sonstiges

A-13 Besondere apparative Ausstattung

APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG
Angiographiegerät/DSA <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	Gerät zur Gefäßdarstellung
Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen <i>Kinderintensivstation</i>	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
Computertomograph (CT) <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
Elektroenzephalographiegerät (EEG) <i>Video-Doppelbild-Ableitung; Langzeit EEG</i>	Hirnstrommessung
Gerät für Nierenersatzverfahren <i>Intensivstation</i>	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)
Inkubatoren Neonatologie <i>Kinderintensivstation</i>	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)
Kapselendoskop <i>Funktionsbereich Endoskopie</i>	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung
Magnetresonanztomograph (MRT) <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
Mammographiegerät <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
Szintigraphiescanner/Gammasonde <i>Gammaskpektrometriegerät im Zentral OP</i>	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten
Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz <i>Clinic mit Sensic (Mediwatch UK Ltd.) - Urologischer Messplatz - gyn. Ambulanz</i>	Harnflussmessung
Lithotripter (ESWL) <i>Funktionsbereich Endoskopie</i>	Stoßwellen-Steinzerstörung
Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren <i>Funktionsbereich Endoskopie, Solero Microwave Tissue Ablation System (AngioDynamics) - Ablationsgerät - im Zentral-OP</i>	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße

APPARATIVE AUSSTATTUNG

UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG

Anschaffung in Planung mit Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK

Roboterassistiertes Chirurgie-System

Roboterassistiertes Chirurgie-System

Anschaffung in Planung für 2021

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.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Erläuterungen:

Notfallversorgung Kinder (umfassend)

Stufen der Notfallversorgung:

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

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

nicht zutreffend

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt:

Nein

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

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

Nein

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

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

In dem folgenden Kapitel erfahren Sie alles Wissenswerte über das Leistungs- und Behandlungsangebot der einzelnen Fachabteilungen im Florence-Nightingale-Krankenhaus.

Um für Sie optimale Bedingungen zu schaffen und eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, arbeiten die Kliniken bereichsübergreifend zusammen und nutzen neueste Diagnose- und Behandlungsmethoden.



B-[1] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-allgemein-und-viszeralchirurgie-zentrum-fuer-onkologische-und-minimalinvasive-chirurgie.html

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Christian Möbius

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Christian Möbius, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2502
Fax:	0211 409 2602
E-Mail:	moebius@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-allgemein-und-viszeralchirurgie-zentrum-fuer-onkologische-und-minimalinvasive-chirurgie.html

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

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

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

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

Die **Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie - Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie** bietet unseren Patientinnen und Patienten höchste chirurgische Qualität in persönlicher Atmosphäre. Das hohe Maß an Qualität wird durch gewissenhafte Indikationsstellung, sorgfältige Operationen und professionelle Pflege erreicht. Die Notwendigkeit einer Operation bei malignen Tumoren oder einer möglichen Alternative wird in unserem Tumorboard gemeinsam mit Experten aus den diagnostischen und therapeutischen Fachdisziplinen besprochen. Der Behandlungsvorschlag wird dann anschließend dem Patienten erläutert und mit ihm gemeinsam ein Therapiekonzept erstellt.

In der speziellen Viszeralchirurgie, wie z. B. Divertikulitis, Refluxerkrankung oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen, behandeln wir die Patienten gemeinsam mit unseren Gastroenterologen, um in einem interdisziplinären Konsens die beste Therapie für unsere Patienten zu finden.

Die Operation selbst erfolgt unter modernsten Sicherheitsaspekten wie z. B. präoperativen Checklisten und höchsten Ansprüchen an die Hygiene. Angeschlossen ist eine Intensivstation (Chefarzt Prof. Dr. med. Manuel Wenk), Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Operationsspektrum:

Onkologische Chirurgie

- Ösophaguskarzinome
- Magenkarzinome
- Pankreaskarzinome
- Schilddrüsenkarzinome
- Leberkarzinome (primäre und sekundäre)
- Kolorektale Karzinome

Allgemeinchirurgie

- Operative Therapie von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis Ulcerosa)
- Erkrankungen der Schilddrüse
- Erkrankungen der Gallenblase
- Narbenbrüche
- Leistenbrüche
- Erkrankungen des Blinddarms
- Erkrankungen der Weichteile (Abszesse, Entzündungen, Geschwulste)
- Erkrankungen des Anorektums (Proktologie)

Minimalinvasive Chirurgie

Chirurgie der Hochbetagten

Fast Track Chirurgie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Speiseröhrenchirurgie

Endokrine Chirurgie

Magen-Darm-Chirurgie

Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

Tumorchirurgie

Minimalinvasive laparoskopische Operationen

Spezialsprechstunde

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Portimplantation

Amputationschirurgie

Chirurgische Intensivmedizin

Notfallmedizin

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Seit 2010 ist das Interdisziplinäre Darmkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth am Florence-Nightingale-Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert.

Als Hauptbehandlungspartner führen u.a. die Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Allgemeine Innere Medizin sowie die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie strenge interne und externe Struktur- und Ergebnisqualitätskontrolle durch.

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

Vollstationäre Fallzahl:	1458
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 1.201

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
K40	Hernia inguinalis	211
K80	Cholelithiasis	144
K35	Akute Appendizitis	115
K81	Cholezystitis	61
L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	54
K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	49
K57	Divertikulose des Darmes	48
K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	45

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	60
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	59
C16	Bösartige Neubildung des Magens	15
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	12

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	11
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	8
K40	Hernia inguinalis	211
K42	Hernia umbilicalis	62
K43	Hernia ventralis	61
K44	Hernia diaphragmatica	6

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-511	Cholezystektomie	218
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	203
5-469	Andere Operationen am Darm	202
5-470	Appendektomie	119
5-455	Partielle Resektion des Dickdarms	88
5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	81
5-484	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung	66
5-536	Verschluss einer Narbenhernie	58
5-069	Andere Operation an Schilddrüse und Nebenschilddrüse	29
5-454	Resektion des Dünndarms	21
5-063	Thyreoidektomie	15
5-061	Hemithyreoidektomie	12

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

VC21 - Endokrine Chirurgie

VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

VC22 - Magen-Darm-Chirurgie

VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen

VC62 - Portimplantation

VC14 - Speiseröhrenchirurgie

VC58 - Spezialsprechstunde

AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

VC24 - Tumorchirurgie

AMBULANZSPRECHSTUNDE

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VC63 - Amputationschirurgie

VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

VC21 - Endokrine Chirurgie

VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

VC22 - Magen-Darm-Chirurgie

VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen

VC62 - Portimplantation

VC14 - Speiseröhrenchirurgie

VC58 - Spezialsprechstunde

VC24 - Tumorchirurgie

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	28
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	8
5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	6
5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	< 4
5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 9,75 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 9,75 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00 **Stationär:** 8,75
Fälle je Anzahl: 166,6

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 6,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,75 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00 **Stationär:** 5,75
Fälle je Anzahl: 253,6

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Allgemeinchirurgie

Weiterbildungsermächtigung: Basisweiterbildung Chirurgie (gemeinsam mit: KC, TC, OR/UC)

Viszeralchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Thoraxchirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Spezielle Viszeralchirurgie

Notfallmedizin

Proktologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Master

Master of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege in der Onkologie

Pflege im Operationsdienst

Hygienefachkraft

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Bobath

Entlassungsmanagement

Familiale Pflege

Geriatric

z. B. Zercur

Kinästhetik

Kontinenzmanagement

Stomamanagement

Wundmanagement

Dekubitusmanagement

Sturzmanagement

Palliative Care

Onkolog. Fachpflege

Deeskalationstraining

Gerontopsychiatrie

OP-Koordination/OP-Management

B-[2] Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie.html

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Manuel Wenk

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Manuel Wenk, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2300
Fax:	0211 409 2037
E-Mail:	janzen@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie.html

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

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

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

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

Die Klinik führt alle Arten der modernen Allgemein- und Regionalanästhesie für das weit gefächerte Spektrum der operativen Fachabteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhauses durch.

Besondere Erfahrung besteht auf dem Gebiet der Kinderanästhesie, der geburtshilflichen Anästhesie und der Anästhesie für thoraxchirurgische Eingriffe.

Insgesamt wurden in der Klinik für Anesthesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Berichtsjahr bei stationären Patienten mehr als 9000 Anästhesien durchgeführt.

Nach großen Operationen werden die Patienten über mehrere Tage vom Akutschmerzdienst betreut. Die Schmerztherapie wird als "patientenkontrolliertes Verfahren" durchgeführt. Durch ständige Qualitätskontrollen wird der hohe Standard der postoperativen Therapie aufrechterhalten und weiter ausgebaut.

Im Bereich der Notfallmedizin beteiligen sich viele Ärzte unserer Klinik am Notarztdienst in Düsseldorf. Zwei Ärzte sind hauptamtlich dem Notarztdienst zugeteilt und können so Aspekte des Notarztwesens kennenlernen, die über die notfallmedizinische Akutversorgung hinausgehen.

Die unter anästhesiologischer Leitung stehende Intensivstation behandelt Patienten aus sämtlichen Fachbereichen des FNK. Derzeit stehen dort 12 Beatmungsplätze auf der Intensivstation, sowie 8 Intermediate-Care-Betten zur Verfügung.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Kinderanästhesie
- Geburtshilfliche Anästhesie
- Anästhesie in der Thoraxchirurgie
- Intensivmedizin

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Notfallmedizin

Intensivmedizin

Schmerztherapie

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

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar/Erläuterung: Für diese Fachabteilung sind hier keine Fälle ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus außer im Bereich der Intensivmedizin über keine eigenen Betten verfügt.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Für diese Fachabteilung sind hier keine Diagnosen ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus außer im Bereich der Intensivmedizin über keine eigenen Betten verfügt.

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Für diese Fachabteilung sind hier keine Prozeduren ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus, außer im Bereich der Intensivmedizin, über keine eigenen Betten verfügt.

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

ANÄSTHESIESPRECHSTUNDE / PRÄMEDIKATIONSAMBULANZ

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VX00 - PBM - Patient Blood Management

VX00 - Aufklärungsgespräche, Beratung, Schmerzkonsile

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

trifft nicht zu/entfällt

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

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 32,50 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	32,50	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	32,50
			Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 10,93

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	10,93	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,93
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[2].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Anästhesiologie

Weiterbildungsermächtigung

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Intensivmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Notfallmedizin

Spezielle Schmerztherapie

Palliativmedizin

B-[2].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 55,45

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 51,69

Ohne: 3,76

Versorgungsform:

Ambulant: 0,50

Stationär: 54,95

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,80

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 0,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,80

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

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

Gesamt: 6,00

*Anästhesietechnische Assistent*innen (ATA)*

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 6,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 6,00

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,15

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 2,15

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	1,15
			Fälle je Anzahl:	0,0

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

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Master

Master of Science und Master of Arts

Intensiv- und Anästhesiepflege

Leitung einer Station / eines Bereiches

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Schmerzmanagement

Pain Nurse

Atmungstherapie

Palliative Care

B-[3] Klinik für Gynäkologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gynäkologie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/gynaekologie.html

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Björn Lampe

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Björn Lampe, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon:	0211 409 2519
Fax:	0211 409 2254
E-Mail:	gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/gynaekologie.html

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

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

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

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

Die Klinik deckt den gesamten Bereich der operativen Frauenheilkunde einschließlich der operativen Therapie bei Harninkontinenz und bei Beckenbodendefekten, Operationen von Krebserkrankungen des inneren und äußeren Genitals sowie bei Brustkrebs, Operationen bei gutartigen gynäkologischen Erkrankungen mit besonderem Schwerpunkt für minimal-invasive Verfahren ab.

Das Qualitätsmanagementsystem der Gynäkologie ist nach ISO 9001:2015 zertifiziert.

Gynäkologisches Krebszentrum

Der Schwerpunkt besteht in der Behandlung besonders ausgedehnter und weit fortgeschrittener Krebserkrankungen, bei denen der Krebs das Ursprungsorgan überschritten hat und bereits auf das Nachbargewebe / Organ übergegangen ist. Die Klinik hat für die Behandlung von Krebserkrankungen eine Bedeutung weit über die Region hinaus und gehört zu den ersten von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten gynäkologischen Krebszentren. Als eine der wenigen Kliniken in Deutschland wurde sie auch von der European Society of Gynaecologic oncology (ESGO) zertifiziert.

Zur optimalen Versorgung zählen zu unserem Team eine Fachärztin für Urologie sowie ein Facharzt für Chirurgie. Des Weiteren stellen wir unsere Karzinompatienten im wöchentlichen Tumorboard, sowie bei speziellen Fragestellungen dem nationalen Tumorboard vor. Hierbei werden auf Grundlage der aktuellen Leitlinien und neuester Studien die Patientenfälle durch ein nationales Expertenteam beraten und Therapieempfehlungen ausgesprochen.

Interdisziplinäres Beckenboden- und Kontinenzzentrum

Die Behandlung von Frauen mit Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz sowie funktionellen Störungen und Erkrankungen des Beckenbodens wurde 2014 von höchster Stelle ausgezeichnet und 2017 rezertifiziert: Clacert, ein Tochterunternehmen der OnkoZert, hat die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe als interdisziplinäres Beckenboden- und Kontinenzzentrum zertifiziert. Damit ist das FNK eines der ganz wenigen Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, das diesen Titel führen darf. In unserem interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum bieten wir Patientinnen gemeinsam mit PD Dr. Jacek Kociszewski, Chefarzt der Frauenklinik am Evangelischen Krankenhaus Hagen-Haspe, zweimal im Monat eine vertrauensvolle Beratung in Spezialsprechstunden an. Bei der Diagnostik und Therapie arbeiten wir fachübergreifend mit Gynäkologen, Urologen, Chirurgen, speziell ausgebildetem Pflegepersonal und Physiotherapeuten zusammen. Ein besonderer Vorteil für die Patientinnen ist die ständige Anwesenheit zweier Doppel-Fachärzte (Urologie/Gynäkologie Chirurgie/Gynäkologie) in unserer Abteilung. Sollte eine Operation zur Behandlung der Inkontinenz notwendig sein, wird diese von einem interdisziplinären Team aus Urologen und Gynäkologen geplant und durchgeführt.

Endoskopische Operationen

Die endoskopischen Operationsmethoden sind ein weiterer Schwerpunkt unserer Abteilung. Neben allen gängigen Routineeingriffen führen wir auch Karzinomoperationen wie die radikale nervenschonende Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) und Lymphknotenentfernung durch.

Auch die endoskopisch-operative Behandlung der Gebärmutterosenkung zählt zu unserem Leistungsspektrum.

Brustzentrum

Frauen mit Brustkrebs können in Kooperation mit dem Malteser Krankenhaus St. Anna in Duisburg-Huckingen behandelt werden. Durch die intensive Zusammenarbeit der diagnostischen (Radiologie) und den klinischen Abteilungen (Frauenheilkunde, Plastische Chirurgie, Hämatologie-Onkologie) bietet das Florence-Nightingale-Krankenhaus den betroffenen Frauen eine optimale Behandlung in allen Belangen der Erkrankung.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Ovarialkarzinomen

Behandlung von organübergreifenden Krebserkrankungen

Endoskopische Operationen

Gynäkologische Chirurgie

Inkontinenzchirurgie

Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

Minimalinvasive laparoskopische Operationen

Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

Spezialsprechstunde

Urogynäkologie

Ambulantes Operieren

Das Spektrum der ambulant durchführbaren Operationen umfasst eine Vielzahl von Eingriffen, beispielsweise:

- Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung)/hysteroskopische Operationen
- Abrasio (Ausschabung)
- Konisation (Kegelentnahme am Gebärmutterhals)
- Endoskopische Eingriffe an Eierstock/Eileiter sowie Gebärmutter
- Myomenukleation
- Supracervikale Hysterektomie (LASH)/ TLH
- Ovarialzystenentfernung
- Lösen von Verwachsungen
- Behandlung der Endometriose
- Sterilisation
- Überprüfung der Eileiterdurchgängigkeit
- Probeentnahmen am Genitale sowie der Brust, Behandlung der Harninkontinenz (TVT, TVTO)

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

Vollstationäre Fallzahl:	817
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 2.580

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
D25	Leiomyom des Uterus	89
N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	52
D27	Gutartige Neubildung des Ovars	51
F64	Störungen der Geschlechtsidentität	33
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane	13
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	13
C52	Bösartige Neubildung der Vagina	6
N70	Salpingitis und Oophoritis	4
T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	4

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C56	Bösartige Neubildung des Ovars	119
C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	69
C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	47
C51	Bösartige Neubildung der Vulva	45
N81	Genitalprolaps bei der Frau	49
N80	Endometriose	24

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgegeben:

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-543	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe	156
5-569	Andere Operationen am Ureter	128
1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision	95
1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	70

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-682	Subtotale Uterusexstirpation	63
5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	57
5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	53
5-406	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation	37
5-407	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	34
5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	26
1-100	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie	24

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-683	Uterusexstirpation (Hysterektomie)	162
5-653	Salpingoovariektomie	122
5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	91
5-404	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff	31
5-714	Vulvektomie	28
5-685	Radikale Uterusexstirpation	20
5-687	Exenteration (Eviszeration) des weiblichen kleinen Beckens	14

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

VG06 - Gynäkologische Chirurgie

ONKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE

Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

LEISTUNGEN:

LK15_9 - 9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren

GYNÄKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

VG05 - Endoskopische Operationen

VG06 - Gynäkologische Chirurgie

GYNÄKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE

VG18 - Gynäkologische Endokrinologie

VG15 - Spezialsprechstunde

UROGYNÄKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VG07 - Inkontinenzchirurgie

VG16 - Urogynäkologie

DYSPLASIESPRECHSTUNDE

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

VG15 - Spezialsprechstunde

AMBULANTE SPEZIALFACHÄRZTLICHE VERSORGUNG GYNÄKOLOGISCHER TUMORE

Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V

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

Es werden die häufigsten ambulanten Operationen angezeigt.

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	73
5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	24
5-671	Konisation der Cervix uteri	20
5-653	Salpingoovariektomie	18
5-469	Andere Operationen am Darm	13
5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	11
5-661	Salpingektomie	10
5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	7
5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	6
5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	4

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	12,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Stationär:	10,00
			Fälle je Anzahl:	81,7

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 4,80

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 4,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,00

Stationär: 3,80

**Fälle je
Anzahl:** 215,0

B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Weiterbildungsermächtigung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Weiterbildungsermächtigung

Urologie

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Allgemeinchirurgie

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege im Operationsdienst

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Entlassungsmanagement

Familiale Pflege

Kinästhetik

Kontinenzmanagement

Stomamanagement

Dekubitusmanagement

Wundmanagement

Sturzmanagement

OP-Koordination/OP-Management

Palliative Care

Onkolog. Fachpflege

B-[4] Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Straße:	Kreuzbergstrasse
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe.html

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Björn Lampe

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Björn Lampe, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2624
Fax:	0211 409 3092
E-Mail:	gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstrasse 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe.html

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

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

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

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

Individuelles Geburtserlebnis bei größtmöglicher Sicherheit

Bei der Geburt Ihres Kindes möchten wir Sie bestmöglich begleiten. Unsere Geburtsklinik ist gemeinsam mit der Neonatologie als so genanntes Perinatalzentrum Level I anerkannt und bietet allen Patientinnen damit die höchstmögliche Versorgungsstufe vor, während und nach einer Geburt.

In der Geburtshilfe des Florence-Nightingale-Krankenhauses entbinden pro Jahr mehr als 2300 Mütter. Das Mutter-Kind-Zentrum (Perinatalzentrum Level I), bestehend aus Pränatalmedizin (vorgeburtliche Untersuchungen) und Geburtsmedizin, Kinderklinik mit Neugeborenen-Intensivstation sowie Klinik für Kinder- und Neugeborenenchirurgie, ermöglicht die Behandlung von Risikoschwangeren und Frühgeborenen schon ab der 23. SSW sowie von Neugeborenen mit angeborenen Erkrankungen. Diese hohen Sicherheitsstandards und die enge Kooperation der verschiedenen Fachabteilungen sind verknüpft mit einer individuellen, auf das Wohl von Mutter und Kind abgestimmten Geburtshilfe.

Modern und familienfreundlich

Die neuen Räumlichkeiten der Geburtshilfe bieten die besten Voraussetzungen für eine sichere und entspannte Entbindung. Hier finden werdende Eltern die Kreißsaalambulanz, sechs Kreißsäle, zwei OP-Säle, ausschließlich für Kaiserschnittgeburten, zwei geräumige Wehenzimmer und einen separaten Überwachungsraum für Mutter und Kind nach einem Kaiserschnitt. Alle Zimmer auf der Wöchnerinnenstation sind mit eigenem Bad, Dusche und WC sowie einer Wickelmöglichkeit ausgestattet.

Die familienorientierte Betreuung steht bei uns im Mittelpunkt. Auf Wunsch erhalten Sie auch ein Familienzimmer. Wir unterstützen das so genannte 24-Stunden-Rooming-in, bei dem Mutter und Kind rund um die Uhr zusammen sein dürfen.

Geburtsvorbereitungskurse werden im Rahmen der Elternschule angeboten. Viermal pro Monat finden Kreißsaalführungen und Informationsveranstaltungen statt.

Als erste und einzige Düsseldorfer Klinik bieten wir Frauen mit unauffälligem Schwangerschaftsverlauf seit Anfang 2017 die zusätzliche Möglichkeit, in unserem Hebammenkreißsaal ihr Baby natürlich und selbstbestimmt zur Welt zu bringen. Ähnlich einer Hausgeburt ist dabei die besonders intime Atmosphäre, denn ausschließlich Hebammen kümmern sich um die Geburt. Diese neue Option ergänzt unser bestehendes Angebot. Im Hintergrund steht unser interdisziplinäres Ärzteteam zu Ihrer Sicherheit selbstverständlich für den Fall der Fälle jederzeit bereit.

Desweiteren bieten wir seit Mitte des Jahres 2018 die "Babylotsen" an. Die Babylotsen des FNK bieten vor und nach der Geburt kostenlose Hilfe auf freiwilliger Basis an zum Beispiel Informationen über Angebote und Leistungen als Eltern sowie auch Umgang mit Behörden und oder Vermittlung zu Ansprechpartnern wie beispielsweise Selbsthilfegruppen, Familienhebammen oder Familienzentren.

Ausgezeichnet als "Babyfreundliches Krankenhaus"

Als "Babyfreundliches Krankenhaus" erfüllen wir die internationalen Vorgaben von WHO und UNICEF und legen besonderen Wert auf Still- und Bindungsunterstützung. Im Kreißsaal und auf unserer Wochenbettstation bieten wir Eltern optimale Bedingungen um die erste Zeit mit Ihrem Baby gemeinsam zu genießen. Unsere Stillberaterinnen geben Ihnen auf Wunsch jederzeit Hilfestellung.

Leistungsspektrum der Geburtshilfe

- Individuelle Geburtsplanung
- Kurse rund um die Geburt
- Betreuung und Entbindung von Risikoschwangerschaften, insbesondere von Mehrlingsschwangerschaften
- Pränatale Ultraschalldiagnostik (DEGUM Stufe II) inkl. Doppler-Sprechstunde, 3D- / 4D Ultraschall

- Sicherheit für Sie und Ihr Baby: Untersuchung jedes Neugeborenen durch Kinderarzt im Haus mit Hörscreening und erweitertem Stoffwechselltest
- Vorgeburtliche Akupunktur (ab der 36 0 SSW) durch unsere Hebammen
- "Schwangeren-Telefon" unter 0211.409-2520 (Fragen rund um Ihre Schwangerschaft)
- Schwangeren Ambulanz
- Stillambulanz
- Modern gestalteter Kreißsaal und komplett renovierte integrative Wochenbettstation
- Kinderklinik mit Neonatologie in unmittelbarer Nähe zum Kreißsaal
- 24-Stunden-"Rooming-in"
- Familienzimmer
- Laktationsberaterinnen

Wir bieten unseren Patientinnen folgende **Sprechstunden** an:

- Geburtsplanungssprechstunde
- Risikosprechstunde
- Schwangerenambulanz
- Pränatalmedizinische Ultraschallsprechstunde
- Hebammensprechstunde
- Trauma-Sprechstunde "Geburt"
- Wochenbettsprechstunde durch Hebammen

Alle Informationen und Termine sind auf unserer [Homepage](#) beschrieben.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Pränataldiagnostik und -therapie

Betreuung von Risikoschwangerschaften

Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

Geburtshilfliche Operationen

Spezialsprechstunde

Geburtsplanungssprechstunde. Angebot der äußeren Wendung bei kindlicher Beckenendlage, Beckenendlagezentrum

Ambulante Entbindung

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

Vollstationäre Fallzahl:	7288
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 9.477

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	2326

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	116
O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	81
O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	58
O44	Placenta praevia	30

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
O80	Spontangeburt eines Einlings	946
O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	108
O14	Präeklampsie	83
O30	Mehrlingsschwangerschaft	51
O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	21
O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	< 4

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben:

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	3400
1-208	Registrierung evozierter Potentiale	3353
5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	2455
9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	1658
5-749	Andere Sectio caesarea	1114
5-738	Episiotomie und Naht	339
9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	319
5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	284
5-720	Zangenentbindung	223
5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	180

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN ÄRZTL. LEITER DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN ÄRZTL. LEITER DER KLINIK

VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften

VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

VG12 - Geburtshilfliche Operationen

VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie

GEBURTSPANUNGSSPRECHSTUNDE

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

LEISTUNGEN:

VG19 - Ambulante Entbindung

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

Trifft nicht zu / entfällt

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 12,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	11,00
				Fälle je Anzahl:

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 4,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,50	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	3,50
				Fälle je Anzahl:

B-[4].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Weiterbildungsermächtigung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Weiterbildungsermächtigung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 12,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 12,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 12,00

**Fälle je
Anzahl:** 607,3

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 10,87

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 10,87

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 10,87

Stationär: 0,00

**Fälle je
Anzahl:** 0,0

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	7288,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 25,66

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	25,66	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	1,40	Stationär:	24,26
			Fälle je Anzahl:	300,4

BELEGTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen: 2
Fälle je Anzahl: 3644,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 6,81

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,81	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	2,80	Stationär:	4,01
			Fälle je Anzahl:	1817,5

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

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Science, Bachelor of Arts

Master

Master of Science

Leitung einer Station / eines Bereiches

Familienhebamme

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Still- und Laktationsberatung

z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)

B-[5] Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Allgemeine Innere Medizin

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Allgemeine Innere Medizin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie.html

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



PD Dr. med. Matthias Banasch

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Matthias Banasch, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2500
Fax:	0211 409 2121
E-Mail:	banasch@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie.html

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

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

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

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

Die fachlichen Schwerpunkte unserer Klinik liegen traditionell im Bereich der **Gastroenterologie** (Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels), der **Onkologie** (Tumorerkrankungen) und **Palliativmedizin** sowie der Versorgung **allgemeininternistischer Erkrankungen**.

Bereits in der interdisziplinären Notaufnahme steht unseren Patienten das gesamte diagnostische und therapeutische Spektrum der modernen Notfall- und Intensivmedizin zur Verfügung. Gleichzeitig ermöglicht der enge interdisziplinäre Austausch mit Kollegen anderer Fachdisziplinen eine zielgerichtete Planung der weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.

Unser Anspruch ist eine individuelle Behandlung, die sich an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten orientiert. Gleichzeitig bieten wir eine hochmoderne Medizin, auf Basis aktueller Leitlinien und wissenschaftlicher Standards, die dem Anspruch eines Krankenhauses der Schwerpunktversorgung und akademischen Lehrkrankenhauses entspricht.

Unsere Schwerpunkte im Überblick:

Gastroenterologie

In der Gastroenterologie werden gut- und bösartige Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm) und der umliegenden Stoffwechselorgane (Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse) behandelt.

Ein besonderer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes (**Viszeralonkologie**).

In unserer hochmodernen **Endoskopie- und Funktionsabteilung** werden pro Jahr mehr als 5000 Untersuchungen mit einem hohen Anteil therapeutischer Eingriffe durchgeführt.

Ein weiterer Schwerpunkt, der in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich entwickelt wurde, ist die interdisziplinäre Behandlung komplexer, **chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen** (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). Vor einem Jahr wurde unsere CED-Studienambulanz gegründet. Im Rahmen internationaler Therapiestudien können wir unseren Patienten hier die Behandlung mit neuen, innovativen Substanzen anbieten.

Schwerpunkte der Gastroenterologie:

- Erkrankungen der Speiseröhre und des Magens
- Erkrankungen der Leber
- Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
- Gastrointestinale Infektionserkrankungen
- Gastrointestinale Onkologie

Onkologie

Die onkologische Behandlung unserer Patienten kann sowohl ambulant in unserer modernen Onkologischen Tagesklinik als auch stationär erfolgen.

Das optimale therapeutische Vorgehen wird für jeden Patienten individuell und interdisziplinär in wöchentlichen Tumorkonferenzen auf Basis aktueller Leitlinien festgelegt.

Unsere Abteilung nimmt zudem an nationalen und internationalen Studien teil, so dass auch neue, innovative Therapiekonzepte zur Anwendung kommen.

Seit 2010 ist das Interdisziplinäre Darmkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth am Florence-Nightingale-Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Die Struktur- und Ergebnisqualität wird regelmäßig im Rahmen strenger, interner und externer Kontrollen überprüft. Die letzte erfolgreiche Rezertifizierung erfolgte im Jahr 2019.

Unser onkologisches Leistungsspektrum:

- Tumorerkrankungen des Verdauungstraktes (Viszeralonkologie) mit besonderem Schwerpunkt im Bereich des Darmkrebses
- Tumorerkrankungen des weiblichen Beckens in enger Kooperation mit der Klinik für Gynäkologie
- Tumorerkrankungen des lymphatischen Systems (maligne Lymphome) und des Knochenmarks (Leukämien)

Palliativmedizin

Auf der Palliativstation werden Patienten mit Tumorerkrankungen aber auch Patienten mit nicht-onkologischen Erkrankungen betreut, bei denen nach medizinischem Wissen und Gewissen keine heilende Therapie möglich ist oder gewünscht wird.

Für die palliativmedizinische Komplexbehandlung steht ein multidisziplinäres Team aus den Bereichen Ärztlicher Dienst, Pflege, Sozialdienst, Logopädie, Kunst- und Musiktherapie, Ergotherapie, Psychoonkologie, Physiotherapie, Seelsorge sowie spez. ausgebildete ehrenamtliche Mitarbeiter zur Verfügung.

Allgemeine Innere Medizin

Neben unseren fachlichen Schwerpunkten liegt uns die internistische Basisversorgung der Menschen aus Kaiserswerth und Umgebung besonders am Herzen. Dieser können wir auch durch eine weitere Spezialisierung unserer ärztlichen Mitarbeiter z.B. im Bereich der Diabetologie und der Infektionsmedizin besonders Rechnung tragen.

Insbesondere bei älteren, komplex-kranken Patienten ist es wichtig, den "internistischen" Überblick zu behalten und die individuellen Wünsche und Lebensumstände zu berücksichtigen.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

Endoskopie

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis

Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

Onkologische Tagesklinik

Physikalische Therapie

Interdisziplinäre Tumornachsorge

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Palliativmedizin

Schmerztherapie

Psychoonkologie

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

Vollstationäre Fallzahl:	2404
Teilstationäre Fallzahl:	205
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 4.130

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	144
K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	54
K29	Gastritis und Duodenitis	51
D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	48
A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	43
K85	Akute Pankreatitis	43
K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	36
K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	28
K86	Sonstige Krankheiten des Pankreas	25
K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	25
C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	20
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	12
C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	12
R13	Dysphagie	10
K25	Ulcus ventriculi	9
C92	Myeloische Leukämie	5
C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	5

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
K80	Cholelithiasis	84
K57	Divertikulose des Darmes	84

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
K51	Colitis ulcerosa	40
K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	31
K26	Ulcus duodeni	23
K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	19
K50	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis) (Morbus Crohn)	18
C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	64
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	43
C18	Bösartige Neubildung des Kolons	41
C16	Bösartige Neubildung des Magens	40
C56	Bösartige Neubildung des Ovars	39
C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	29
C20	Bösartige Neubildung des Rektums	19
C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	9
C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	8
C83	Nicht follikuläres Lymphom	6
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid. Übergang	6
E11	Diabetes mellitus, Typ 2	34
E10	Diabetes mellitus, Typ 1	9

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	239
6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	57
6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	28
1-480	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen	17
1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	16
8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	9
1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	4
1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	< 4

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1227
1-650	Diagnostische Koloskopie	636
1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	479
3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	476
8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	379
8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	335
3-056	Endosonographie des Pankreas	267
5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	245
5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	227
3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	174
1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	135
8-547	Andere Immuntherapie	134
1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	130
3-054	Endosonographie des Duodenums	111
1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	91
3-053	Endosonographie des Magens	76
5-429	Andere Operationen am Ösophagus	43
3-051	Endosonographie des Ösophagus	36
1-63a	Kapselendoskopie des Dünndarmes	31
5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	25
1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	23
3-058	Endosonographie des Rektums	19

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

CHEFARZTSPRECHSTUNDE

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen

VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

CHEFARZTSPRECHSTUNDE

VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

VI35 - Endoskopie

SPRECHSTUNDE

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

LEISTUNGEN:

VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

VI35 - Endoskopie

AMBULANTE SPEZIALFACHÄRZTLICHE VERSORGUNG GASTROINTESTINALE TUMORE

Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V

LEISTUNGEN:

LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

SPEZIALAMBULANZ ZUR BEHANDLUNG ONKOLOGISCHER ERKRANKUNGEN

Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V

LEISTUNGEN:

LK15_10 - 10. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung

LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax

LK15_3 - 3. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren

LK15_4 - 4. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Hauttumoren

LK15_9 - 9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren

LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

LK33 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren

LK36 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren

LK39 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 4: Hauttumoren

LK41 - onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	232
5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	< 4
5-429	Andere Operationen am Ösophagus	< 4
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	13,70	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,70	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,50	Stationär:	11,20
			Fälle je Anzahl:	214,6

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	5,70
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,70	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	4,70
			Fälle je Anzahl:	511,5

B-[5].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARTZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Gastroenterologie

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Diabetologie

Infektiologie

Palliativmedizin

Weiterbildungsermächtigung

B-[5].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 37,76

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 37,73

Ohne: 0,03

Versorgungsform:

Ambulant: 7,50

Funktionsdiagnostik

Stationär: 30,26

Fälle je
Anzahl: 79,4

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,15

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 2,15

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,75

Funktionsdiagnostik

Stationär: 1,40

Fälle je
Anzahl: 1717,1

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,00

Fälle je
Anzahl: 2404,0

PFLEGEASSISTENTINNEN UND PFLEGEASSISTENTEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,50
	Ohne:	0,00

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,50
	Funktionsdiagnostik	

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 3,92

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,92
	Ohne:	0,00

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00
	Funktionsdiagnostik	

Stationär:	2,92
Fälle je Anzahl:	823,3

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

Master of Science

Hygienebeauftragte in der Pflege

Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Pflege in der Endoskopie

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Kinästhetik

Qualitätsmanagement

B-[6] Klinik für Kinderchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kinderchirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderchirurgie.html

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Dr. med. habil. Bertram Reingruber

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. habil. Bertram Reingruber, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2505
Fax:	0211 409 2605
E-Mail:	kinderchirurgie@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderchirurgie.html

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

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

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

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

Ihre Spezialisten für operative Kindermedizin

Die Klinik für Kinderchirurgie ist das operative Zentrum für Kinder in Düsseldorf. Wir behandeln kranke und verletzte Kinder - vom sehr kleinen Frühgeborenen bis hin zum jungen Erwachsenen.

Derzeit führen wir etwa 1.500 operative Eingriffe pro Jahr durch. Zudem werden etwa 4.500 Kinder ambulant und 4.000 weitere außerhalb der regulären Sprechzeiten in der [Zentralen Interdisziplinären Notaufnahme](#) behandelt.

Wir praktizieren das [gesamte Spektrum der Kinderchirurgie](#). Ob ärztliche Versorgung oder Pflege: Die Behandlung und Betreuung der kindlichen Patienten liegt in den Händen von spezialisierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Eine auf die Bedürfnisse von Kindern abgestimmte Behandlung ist entscheidend für den Heilungserfolg. Denn unsere Patienten sind keine "kleinen Erwachsenen".

Während die unterschiedlichen Disziplinen der Erwachsenen Chirurgie sich mit der operativen Behandlung des erkrankten Körpers und dessen ausgewachsenen Organen beschäftigen, legen wir Kinderchirurgen besonderes Augenmerk auf Wachstum und Entwicklung des kindlichen Organismus. Die Anwendung schonender Verfahren bei der Behandlung unserer Patienten zielt daher neben der Schmerzvermeidung und Kosmese insbesondere auch auf die ungestörte Reifung der Organsysteme und die allgemeine körperliche wie auch seelische Entwicklung. Daher ist die Kinderchirurgie ein ausgesprochen vielfältiges Fachgebiet mit hoher Individualität und Spezialisierung.

Wir arbeiten eng mit unseren Kollegen der [Pädiatrie](#) und [Neonatologie](#) in der [Klinik für Kinderheilkunde](#) und unseren [Kindernarkoseärzten](#) zusammen - eine Kooperation, die wir gerne wahrnehmen. Denn nur dadurch können wir allen Bedürfnissen der uns anvertrauten jungen Patienten und deren Eltern gerecht werden. Bei speziellen Fragestellungen arbeiten wir mit den anderen chirurgischen Disziplinen in unserem Hause zusammen (zum Beispiel [Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie](#) sowie [Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie](#)). Neben der stationären operativen Versorgung führen wir auch ambulante Eingriffe und Untersuchungen durch. Wo immer möglich können Eltern selbstverständlich bei ihrem Kind bleiben.

Im Mittelpunkt unserer ärztlichen Bemühungen steht Ihr Kind - wobei wir Sie, die betreuenden Familienangehörigen, jederzeit in die Behandlung mit einbinden. Denn gerade in der Kindermedizin gilt: Der Krankenhausaufenthalt sollte für unsere kleinen Patienten so kurz und angenehm wie möglich sein.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Kinderchirurgie

Kindertraumatologie

Kinderurologie

Untersuchung und Behandlung von kindlichen Erkrankungen und Fehlbildungen von Niere, der ableitenden Harnwege und Genitalorgane

Kinderorthopädie

Minimalinvasive laparoskopische Operationen

Minimalinvasive endoskopische Operationen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Lungenchirurgie

Korrektur von Lungenfehlbildungen und Brustwanddeformitäten (z.B. Trichterbrust) - Minimal-Invasive Chirurgie

Magen-Darm-Chirurgie

Endoskopische Untersuchung und Behandlung. Kinderchirurgische Gastroenterologie - Minimal-invasive Chirurgie

Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

Spezialsprechstunde

Notfallmedizin

Nierenchirurgie

Tumorchirurgie

Portimplantation

Operationen wegen Thoraxtrauma

Speiseröhrenchirurgie

Thorakoskopische Eingriffe

Metall-/Fremdkörperentfernungen

Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

Verbrennungschirurgie

Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde

Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen

Wundheilungsstörungen

Endoskopische Operationen

Pränataldiagnostik und -therapie

Betreuung von Risikoschwangerschaften

Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener

Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen

Native Sonographie

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase

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

Vollstationäre Fallzahl:	952
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 5.955

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
S06	Intrakranielle Verletzung	189
K40	Hernia inguinalis	85
S52	Fraktur des Unterarmes	71
K35	Akute Appendizitis	61
Q53	Nondescensus testis	53

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	31
K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	30
I88	Unspezifische Lymphadenitis	29
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	21
N43	Hydrozele und Spermatozele	19
D18	Hämangiom und Lymphangiom	18
K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	9
K42	Hernia umbilicalis	9
N44	Hodentorsion und Hydatidentorsion	8
S72	Fraktur des Femurs	7
K43	Hernia ventralis	5
S36	Verletzung von intraabdominalen Organen	5
M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	4
Q64	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	< 4
Q62	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters	< 4

B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
Q67	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax	38
Q40	Sonstige angeborene Fehlbildungen des oberen Verdauungstraktes	10
Q43	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes	< 4
Q42	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Dickdarmes	< 4
Q41	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Dünndarmes	< 4
K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	5
Q79.3	Gastroschisis	< 4
K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	< 4
P77	Enterocolitis necroticans beim Fetus und Neugeborenen	< 4

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	144

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	112
5-470	Appendektomie	63
5-624	Orchidopexie	59
5-640	Operationen am Präputium	42
5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	23
5-923	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen	18
5-454	Resektion des Dünndarmes	12
5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	10
5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	7
5-645	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie	5
5-495	Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien	< 4

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-469	Andere Operationen am Darm	13
5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	11
1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	7
5-464	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma	5
5-466	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata	4
5-460	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff	< 4
5-462	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs	< 4
5-463	Anlegen anderer Enterostomata	< 4
5-461	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff	< 4
5-537	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis)	< 4
5-428	Rekonstruktion der Ösophaguspassage bei Atresie und Versorgung einer kongenitalen ösophagotrachealen Fistel	< 4

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener

VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane

VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters

VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

VK31 - Kinderchirurgie

VK32 - Kindertraumatologie

VU08 - Kinderurologie

VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen

VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen

VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase

VU13 - Tumorchirurgie

VC69 - Verbrennungschirurgie

BEHANDLUNG VON KINDERCHIRURGISCHEN NOTFÄLLEN

Notfallambulanz (24h)

LEISTUNGEN:

VC00 - Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen

AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG Z.B. VON SCHULUNFÄLLEN

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

LEISTUNGEN:

VO16 - Handchirurgie

VO12 - Kinderorthopädie

VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen

VO21 - Traumatologie

AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG VON KINDERCHIRURGISCHEN KRANKHEITSBILDERN

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

LEISTUNGEN:

VC00 - Leistungen wie Privatambulanz

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	152
5-640	Operationen am Präputium	113
5-841	Operationen an Bändern der Hand	6
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	6
5-259	Andere Operationen an der Zunge	5
5-611	Operation einer Hydrocele testis	< 4
5-613	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis	< 4

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-624	Orchidopexie	< 4
5-429	Andere Operationen am Ösophagus	< 4
5-917	Syndakylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger	< 4

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	5,00	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,30	Stationär:	2,70
			Fälle je Anzahl:	352,6

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	4,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Stationär:	2,00
			Fälle je Anzahl:	476,0

B-[6].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Kinderchirurgie

Weiterbildungsermächtigung. 4 Fachärzte für Chirurgie/Kinderchirurgie. Schwerpunktkompetenzen innerhalb der Klinik: Kindertraumatologie, Brustwandchirurgie, Kinderproktologie, Urologie, Hydrocephaluschirurgie

Allgemeinchirurgie

FACHARTZBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZ- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Weiterbildungsermächtigung Basischirurgie (gemeinsam mit den Kliniken für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Orthopädie u. Unfallchirurgie)

B-[6]. 11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 7,12

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 7,12

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 7,12

**Fälle je
Anzahl:** 133,7

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Diplom

Intensiv- und Anästhesiepflege

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

Master of Arts

Pflege im Operationsdienst

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

Notfallpflege

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

Casemanagement

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Infant Handling

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Entlassungsmanagement

Kinästhetik

Schmerzmanagement

Stomamanagement

OP-Koordination/OP-Management

Still- und Laktationsberatung

z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)

B-[7] Klinik für Kinderheilkunde

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kinderheilkunde
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde.html

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Dr. med. Martin Andree Berghäuser

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Andree Berghäuser, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2312
Fax:	0211 409 2112
E-Mail:	berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde.html

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

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

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

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

Die Kinderheilkunde behandelt - anders als die Teilfächer der "Erwachsenenmedizin" - alle im Kindesalter auftretenden Erkrankungen sämtlicher Organsysteme - und das in allen Altersklassen vom kleinen Frühgeborenen bis zum Jugendlichen an der Schwelle zum Erwachsenenalter. Eine optimale Versorgung erfordert einerseits Ärzte, die einen guten Überblick über das gesamte Fachgebiet haben, andererseits ist eine zusätzliche Spezialisierung unter Wahrung enger Zusammenarbeit aller Teilgebiete unabdingbar.

In der Kinderklinik am Florence-Nightingale-Krankenhaus behandeln daher spezialisierte Kinderärzte - stationär und ambulant - fast alle Erkrankungen, die im Kindes- und Jugendalter auftreten können, in eng miteinander verzahnten Teilbereichen.

- Die **Kinderklinik** betreut alle stationären Patienten jenseits des Früh- und Neugeborenenalters sowie die Kinder-Notfallambulanz. Ambulante Versorgungsangebote umfassen u.a. die Sprechstunden für Kinderkardiologie, für Kinderneurologie, Kinderdiabetologie sowie Schlafmedizin und Monitorüberwachung. Mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum sowie der Klinik für Kinderchirurgie besteht eine enge Kooperation. Die Schwerpunkte der stationären Versorgung umfassen die Allgemeinpädiatrie, Kinderneurologie, Infektiologie, Kinderdiabetologie und Neuropädiatrie.
- Das **Kinderschlaflabor** ist Teil des interdisziplinären Schlafmedizinischen Zentrums und eines der wenigen, nach DGSM zertifizierten Abteilungen zur Diagnostik und Behandlung schlafbezogener Erkrankungen im Kindesalter. Das gesamte Spektrum der schlafmedizinischen Diagnostik für alle Altersgruppen vom Neugeborenen bis hin zum jugendlichen Erwachsenen wird angeboten. Einen besonderen Schwerpunkt bildet die Versorgung von Patienten mit geistigen und / oder körperlichen Entwicklungsstörungen sowie Verhaltensauffälligkeiten. Ziel ist die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Schlafstörungen, welche vielfältige körperliche, aber auch psychische Ursachen haben können. Tätigkeitsbereiche sind auch Anpassung und Versorgung von Heimbeatmung sowie Nachsorge von z.B. mit Heimmonitoring ausgestatteten Patienten. Zusätzliche Untersuchungen können bei Bedarf in enger Zusammenarbeit mit benachbarten Fachdisziplinen durchgeführt werden.
- In der Abteilung **Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin** betreuen wir kranke Früh- und Neugeborene sowie Kinder mit angeborenen Fehlbildungen. Bei Bedarf können auch ältere Kinder mit intensivpflichtigen Erkrankungen behandelt oder nach einer komplexen kinderchirurgischen Operation überwacht werden (siehe auch Kapitel B-10 dieses Qualitätsberichts).
- Im **Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)** werden Kinder und Jugendliche im Alter von 0 - 18 Jahren mit körperlich - neurologischen, geistigen oder seelischen Entwicklungsauffälligkeiten oder Verhaltensstörungen ambulant untersucht, beraten und behandelt, auch erfolgt hier die Nachsorge ehemals sehr unreifer Frühgeborener und kranker Neugeborener. Zum Team des SPZ gehören Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Neuropädiatrie, Psychologen, Psychotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialpädagogen und Motopäden. Für spezielle Untersuchungen, die einen kurzzeitigen stationären Aufenthalt erfordern, erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik. Außerdem wirken die Fachärztinnen des Sozialpädiatrischen Zentrums auch mit an der stationären Betreuung von Kindern mit neurologischen Erkrankungen in der Kinderklinik.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin

Diagnostik und Therapie von Allergien

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien

Spezialsprechstunde

Sprechstunde Schlafstörungen und Monitorauswertung

Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener

Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

Kinderschlaflabor: Diagnostik und Therapie von Schlafstörung und schlafbezogenen Atemstörungen im Kindesalter

Versorgung von Mehrlingen

Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen

Neugeborenenenscreening

Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter

Pädiatrische Psychologie

Neuropädiatrie

Sozialpädiatrisches Zentrum

Neonatologie

Kinderschlaflmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl: 945

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar/Erläuterung: Ambulante Fallzahl: 7.064

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen:

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
G47	Schlafstörungen	86
J20	Akute Bronchitis	82
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	70
J21	Akute Bronchiolitis	58
N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	49
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	48
G40	Epilepsie	35
R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	28
R06	Störungen der Atmung	27
A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	21
E10	Diabetes mellitus, Typ 1	15
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	15
R55	Synkope und Kollaps	8
J45	Asthma bronchiale	< 4

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	474
1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	424
1-790	Polysomnographie	235
9-984	Pflegebedürftigkeit	78
3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	50
8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	21
8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	21
1-204	Untersuchung des Liquorsystems	9

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	8
3-608	Superselektive Arteriographie	8
3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	8
1-316	pH-Metrie des Ösophagus	< 4

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

DIAGNOSTIK UND THERAPIE VERSCHIEDENER ERKRANKUNGEN AUF ZUWEISUNG EINES NIEDERGELASSENEN KINDERARZTES

Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V

LEISTUNGEN:

VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien

VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener

VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter

VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes

VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

VK34 - Neuropädiatrie

VK28 - Pädiatrische Psychologie

VK35 - Sozialpädiatrisches Zentrum

VK29 - Spezialsprechstunde

AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VK00 - gesamte Leistungen wie Sozialpädiatrisches Zentrum

VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen

VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen

VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen

VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien

VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen

VK30 - Immunologie

VK29 - Spezialsprechstunde

VERSORGUNG VON KINDERHEILKUNDLICHEN NOTFÄLLEN INSBESONDERE AUßERHALB DER ÜBLICHEN PRAXISSPRECHZEITEN (SONN- UND FEIERTAGS)

Notfallambulanz (24h)

LEISTUNGEN:

VK00 - Gesamtes Leistungsspektrum der Versorgung von kinderheilkundlichen Notfällen

HIER WERDEN UNTERSUCHUNGEN UND SONSTIGE LEISTUNGEN ERBRACHT, DIE EINE STATIONÄRE UNTERBRINGUNG NICHT ERFORDERN

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

HIER WERDEN UNTERSUCHUNGEN UND SONSTIGE LEISTUNGEN ERBRACHT, DIE EINE STATIONÄRE UNTERBRINGUNG NICHT ERFORDERN

LEISTUNGEN:

VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)

VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen

VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen

VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

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

trifft nicht zu/entfällt

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 13,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,00	Stationär:	10,00
				Fälle je Anzahl:

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 5,55

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,55	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,00	Stationär:	2,55
				Fälle je Anzahl:

B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

Weiterbildungsermächtigung

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Weiterbildungsermächtigung Kinderneurologie

Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Diabetologie

Notfallmedizin

Schlafmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Kinder-Nephrologie

Kinder-Orthopädie

In Kooperation mit Klinik für Orthopädie

Ernährungsmedizin

Kinder- und Jugend-Pneumologie

B-[7].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 10,67

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 10,67

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 10,67

**Fälle je
Anzahl:** 88,6

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,90

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 1,90

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,90

Stationär: 1,00

**Fälle je
Anzahl:** 945,0

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Leitung einer Station / eines Bereiches

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Kinästhetik

Schmerzmanagement

Stomamanagement

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

Spezielles therapeutisches Personal wird im Sozialpädiatrischen Zentrum eingesetzt.

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt: 2,25

Sozialpädiatrisches Zentrum

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 2,25

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 2,25

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 2,00

Sozialpädiatrisches Zentrum

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 2,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 2,00

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,76

Sozialpädiatrisches Zentrum

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 0,76

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,76

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 1,70

Sozialpädiatrisches Zentrum

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 1,70

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,70

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,48

Motopäde/in und Physiotherapeut/in im SPZ

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,48
----------------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,48
-------------------------	------------------	------

Stationär:	0,00
-------------------	------

Fälle je Anzahl:	0,0
-------------------------	-----

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 0,64

Sozialpädiatrisches Zentrum

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,64
----------------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,64
-------------------------	------------------	------

Stationär:	0,00
-------------------	------

Fälle je Anzahl:	0,0
-------------------------	-----

B-[8] Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatologie-und-intensivmedizin.html

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Dr. med. Martin Andree Berghäuser

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Andree Berghäuser, Chefarzt
Telefon:	0211 409 2312
Fax:	0211 409 2112
E-Mail:	berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatologie-und-intensivmedizin.html

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

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

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

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

Perinatalzentrum

Im Perinatalzentrum Level I behandeln wir in enger Zusammenarbeit mit den Kollegen der Pränatalmedizin und Gynäkologie die Früh- und Neugeborenen des Florence-Nightingale-Krankenhauses (über 3200 Entbindungen pro Jahr und somit größte Geburtsklinik in NRW).

Darüber hinaus versorgen wir die Neugeborenen des Ev. Bethesda-Krankenhauses in Duisburg-Hochfeld, des Helios-Krankenhauses St. Anna in Duisburg-Huckingen, des Evangelischen Krankenhauses in Mettmann und des Marienhospitals in Düsseldorf-Derendorf. Eine Notfallbetreuung vor Ort in den oben genannten Geburtskliniken sowie im Marienkrankenhaus Ratingen und im Geburtshaus Düsseldorf wird durch Vorhaltung eines 24-h-Neugeborenennotarzdienstes gewährleistet. Insgesamt umfasst unser Verantwortungsbereich somit jährlich die Versorgung von ca. 6.000 Früh- und Neugeborenen.

Die neonatale Intensiv- und Überwachungsstation befindet sich mit der Geburtshilfe unmittelbar Wand-an-Wand und umfasst bis zu 30 Betten mit bis zu 12 Beatmungsplätzen. Aufgrund der räumlichen Integration entfallen lange Transportwege für kranke Früh- und Neugeborene. Es werden modernste Gerätschaften und hochspezialisierte Fachkräfte entsprechend den Kriterien eines Perinatalzentrums Level I vorgehalten. Das Versorgungsangebot umfasst Frühgeborene ab der 22+0 SSW und befindet sich damit auf höchstem Niveau.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Neonatologie

- Individuelle Betreuung von Frühgeborenen
 - Versorgung von sehr kleinen Frühgeborenen (VLBW)
 - Versorgung von Zwillingen und höhergradigen Mehrlingen
 - Pflegerische Versorgung nach dem Konzept der individuellen Pflege (EFP)
- Konventionelle und hochfrequente Früh- und Neugeborenenbeatmung inklusive iNO-Beatmung
- Kontinuierliche Überdruckbeatmung (= CPAP)
- Frühzeitige Einbeziehung und Anleitung der Eltern in die Pflege des Kindes entsprechend der Pflegephilosophie der Entwicklungsfördernden Pflege
- Prä- und postoperative Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach kinderchirurgischen Eingriffen (einschließlich Ösophagusatresie, Zwerchfellhernie, Gastroschisis)
- prä- und postoperative Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach augenärztlichen und kardiochirurgischen Eingriffen (PDA-Ligatur)
- Kinderkardiologische Betreuung der Früh- und Neugeborenen, komplexe Kreislauftherapie, Therapie von Herzrhythmusstörungen
- 24-h Neugeborenen Notarzt- Dienst für Geburtskliniken
- Palliativtherapie/Sterbebegleitung schwerstkranker Neugeborener
- Hypothermietherapie bei schwerer perinataler Asphyxie inklusive kontinuierlichem amplitudenintegriertem EEG-Monitoring

Im Berichtsjahr (2020) wurden auf der Kinderintensivstation behandelt:

- Frühgeborene < 750 g: 10 Kinder
- Frühgeborene 750 - 999 g: 9 Kinder
- Frühgeborene 1000 - 1249 g: 16 Kinder
- Frühgeborene 1250 - 1499 g: 22 Kinder
- Frühgeborene 1500 - 2500 g: 226 Kinder

Interdisziplinäre Kinderintensivstation

Die interdisziplinäre Kinderintensivstation behandelt intensivmedizinisch behandlungsbedürftige oder überwachungspflichtige Kinder bis zum 18. Lebensjahr. Neben den pädiatrischen Kindern werden Kinder nach kinderchirurgischen oder anderen operativen Eingriffen betreut. Hierzu stehen bis zu 10 Betten, davon bis zu 4 Beatmungsplätze zur Verfügung.

In Kooperation mit der Stadt Düsseldorf wird der Kindernotarztdienst vorgehalten. Hierdurch kann der Rettungsdienst jederzeit einen erfahrenen Kinderintensivmediziner alarmieren um den Notarzt vor Ort zu unterstützen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Kinderintensivmedizin

- Intensivmedizinische Betreuung von schwerst erkrankten Kindern
- Postoperative Versorgung nach großen kinderchirurgischen Eingriffen:
 - Angeborene Fehlbildungen (inklusive Zwerchfellhernien, Ösophagusatresien, Bauchwanddefekte)
 - Thoraxfehlbildungen (Trichterbrust)
- Behandlung von Atemstörungen, u.a. mit künstlicher Beatmung inklusive iNO-Beatmung, Kontinuierlicher Überdruckbeatmung (= CPAP)
 - wie schwere Lungenentzündungen
 - Pleuraentzündungen mit Erguss
 - Pneumothorax
 - Status asthmaticus
 - RSV-Bronchiolitis
 - Atemstörungen bei neurodegenerativen Erkrankungen
- Konservative Kinderkardiologie:
 - Angeborene Herzfehler
 - Herzrhythmusstörungen
- Neuropädiatrische Erkrankungen
 - Status epilepticus
 - Neurodegenerative Erkrankungen
- Entgleisungen und Erstmanifestationen von Stoffwechselerkrankungen z.B. Diabetes mellitus
- Infektiologische Erkrankungen in Isolierzimmern
- Gefäßfehlbildungen nach neuroradiologischen Eingriffen (Kooperation mit dem Alfried-Krupp-Krankenhaus Essen)

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener

Versorgung von Mehrlingen

Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen

Kinderchirurgie

Neuropädiatrie

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

Vollstationäre Fallzahl: 110

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	383
P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	127
P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	117
P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind	103
P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	88
P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	82
Z38.3	Zwilling, Geburt im Krankenhaus	60
P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	38
P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	19
Q21	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten	15
Q90	Down-Syndrom	10
P21	Asphyxie unter der Geburt	8
Q62	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters	6
Q65	Angeborene Deformitäten der Hüfte	5
Q25	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien	5
Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	4
Q64	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	< 4

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
Q79	Angeborene Fehlbildungen des Muskel-Skelett-Systems, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen:

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	989
8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	393
8-711	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen	297
8-560	Lichttherapie	271
8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	219
8-811	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen	200
8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	130
8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	83
8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	76
8-701	Einfache endotracheale Intubation	48
8-920	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	33
6-003	Applikation von Medikamenten, Liste 3	29
8-714	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen	22
8-98d	Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)	20
8-607	Hypothermiebehandlung	12
6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	7

B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	3400
9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	1977
9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	1423

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu/entfällt

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

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	9,50	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00		Stationär:
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	11,6

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	4,00	Ohne:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Stationär:	4,00
	Ambulant:	0,00	Fälle je Anzahl:	27,5

B-[8].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

Weiterbildungsermächtigung

FACHARTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Weiterbildungsermächtigung Kinderneurologie

Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Intensivmedizin

Weiterbildungsermächtigung Pädiatrische Intensivmedizin

Notfallmedizin

Kinder-Nephrologie

B-[8].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 1,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,00

**Fälle je
Anzahl:** 110,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 37,59

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 37,59

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 37,59

**Fälle je
Anzahl:** 2,9

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,49

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,49

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,49

Fälle je
Anzahl: 224,5

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

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Diplom

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

Master of Arts und Master of Science

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

Notfallpflege

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

Casemanagement

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

infant Handling

Entlassungsmanagement

z. B. Überleitungspflege

Kinästhetik

Stomamanagement

Multiplikatoren

Palliative Care

Still- und Laktationsberatung

z. B. Still- und Laktationsberater (IBCLC)

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

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt: 0,40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,40
	Ambulant:	0,00

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,40
Fälle je Anzahl:	275,0

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50
	Ambulant:	0,00

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,50
Fälle je Anzahl:	220,0

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 0,30

Sozialpädagogen

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,30
	Ambulant:	0,00

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,30
Fälle je Anzahl:	366,7

B-[9] Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie-und-handchirurgie.html

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



*Dr. med. Daniel Frank,
Chefarzt bis 30.04.2020*



*Prof. Dr. med. Sönke Frey,
Chefarzt seit 01.05.2020*

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Sönke Frey, Chefarzt seit 01.05.2020
Telefon:	0211 409 5000
Fax:	0211 409 5001
E-Mail:	frey@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie-und-handchirurgie.html

Name/Funktion:	Dr. med. Daniel Frank, Chefarzt bis 30.04.2020
Telefon:	0211 409 5000
Fax:	0211 409 5001
E-Mail:	frank@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie-und-handchirurgie.html

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

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

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

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

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie wurden im Berichtsjahr mehr als 2600 Patienten stationär behandelt. Außerdem wurden ca. 400 ambulante Eingriffe durchgeführt.

Die Schwerpunkte der Klinik liegen im Bereich der Endoprothetik, der konservativen und operativen Behandlung der Wirbelsäule, der Behandlung von Fuß- und Sprunggelenk, der Kinderorthopädie, der Unfallchirurgie sowie der elektiven Handchirurgie und akuten Handverletzungen.

Die **Endoprothetik** des Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenkes wird nach den Qualitätskriterien der Endoprothesenzentren erbracht. Seit August 2015 ist die Klinik als **EndoProthetikZentrum** zertifiziert. Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) hat die Klinik zusammen mit EndoCert® ausgezeichnet. Die Klinik erfüllt damit die hohen Qualitätsanforderungen eines EndoProthetikZentrums. Dazu gehören ein umfassendes Leistungsspektrum in Diagnostik und Therapie, eine bestimmte Anzahl an Operationen, der Nachweis strukturierter Prozesse, die Einhaltung einer vorgegebenen Struktur der Klinik sowie die nachgewiesene Qualifikation der Mitarbeiter. Die Transparenz hinsichtlich der erbrachten Leistungen ist gegeben. Die Ergebnisse werden regelmäßig veröffentlicht. Die Klinik beteiligt sich am deutschen Endoprothesenregister ERPD®. Die Wahl der eingesetzten Implantate richtet sich nach den Ergebnissen der Literatur und der Registerdaten aus anderen Ländern.

Die **Behandlung des Fuß- und Sprunggelenks** ist ein weiterer Schwerpunkt der Klinik.

Die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie ist als **Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie** durch FussCert® zertifiziert. Die Zertifizierung bescheinigt geschultes und fortgebildetes Personal in den Bereichen Pflege, Physiotherapie und OP sowie erfahrene Operateure, deren Qualität durch die Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (DAF) im Rahmen von Fortbildungskursen regelmäßig überprüft wird. Sämtliche konservative und operative Therapieformen für Vorfuß-, Mittelfuß- und Rückfußchirurgie einschließlich des Ersatzes des oberen Sprunggelenkes werden angeboten.

Wirbelsäulenchirurgie und -therapie

In der Klinik werden mit Ausnahmen der juvenilen Skoliosen sämtliche Erkrankungen der gesamten Wirbelsäule von der oberen Halswirbelsäule bis zum Becken sowohl konservativ als auch operativ behandelt. Es werden degenerative Verschleißerkrankungen, Tumore, Entzündungen, metabolische Erkrankungen und komplexe Fehlstellungen aller Wirbelsäulenabschnitte behandelt. Sowohl therapeutische als auch diagnostische Bildwandler- und CT-gestützte Infiltrationen der gesamten Wirbelsäule werden durchgeführt. Die hohe Expertise in der Abteilung wird durch die Master-Zertifizierung der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft bestätigt.

Kinderorthopädie

Die Bezeichnung Kinderorthopädie wird durch eine spezielle Weiterbildung mit abschließender Prüfung vor der jeweiligen Ärztekammer erworben. Kinderorthopädische Erkrankungen erfordern besondere Kenntnisse der Reifung und des Wachstums der jungen Patienten. Erst nach Ausschöpfen aller konservativen Therapien werden operative Maßnahmen in Erwägung gezogen und mit den Eltern oder Betreuern ausführlich besprochen. Die überwiegende Anzahl der Eingriffe bezieht sich auf Erkrankungen der unteren Extremitäten. Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden Kinder aller Altersstufen mit orthopädischen Auffälligkeiten oder Erkrankungen behandelt.

Die **Handchirurgie** wird von zwei handchirurgisch erfahrenen Kollegen durchgeführt. Das Spektrum umfaßt sowohl die Verletzungen, als auch die angeborenen und erworbenen Erkrankungen der Hand.

Die Klinik ist als **lokales Traumazentrum** vom Traumanetz[®] zertifiziert. Alle erworbenen Verletzungen (ausgenommen Schädel-Hirn-Traumen) und deren Folgen werden konservativ und operativ behandelt.

Die Zulassung der Berufsgenossenschaften zum D-Arzt und Verletztenartenverfahren (VAV) liegt vor.

Mit der Eröffnung des neuen OP-Funktionstraktes verfügt die Klinik über eine der modernsten Ausstattungen Deutschlands in diesem Bereich.

Die Abteilung für Physiotherapie übernimmt die Betreuung der stationären Patienten sowie die Nachbehandlung.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- **Wirbelsäulenchirurgie** HWS, BWS, LWS
- Verletzungen der Wirbelsäule und des Beckens
- **Endoprothetik** (zementfrei und zementiert) aller großen Gelenke einschließlich der Revisionseingriffe, minimalinvasive Operationstechniken
- Arthroskopien von Knie-, Schulter- und Sprunggelenken einschließlich vorderer und hinterer Kreuzbandplastiken
- Knochen- und Weichteilverletzungen im Bereich der Extremitäten
- **Unfallchirurgie:** Unfallverletzungen bei Arbeitsunfällen
- **Fußchirurgie:** Sämtliche Fußkorrekturen angeborener und erworbener Erkrankungen
- Kinderorthopädie konservativ und operativ
- Achskorrekturen der langen und kurzen Röhrenknochen
- **Handchirurgie**, u.a. sämtliche Handverletzungen mit Ausnahme der Replantation
- Eingriffe bei Dupuytren'scher Kontraktur, Karpaltunnelsyndrom, Ganglion und schnellendem Finger, Verschleiß der Handwurzelknochen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

Endoprothetikzentrum

Wirbelsäulenchirurgie

HWS, BWS, LWS

Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

außer kindliche Skoliosen

Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

zum Beispiel Bandscheibenvorfällen

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Septische Knochenchirurgie

Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

Fußchirurgie

Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

Sportmedizin/Sporttraumatologie

Arthroskopische Operationen

Diagnostik und Therapie von Arthropathien

Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Kinderorthopädie

Spezialsprechstunde

Wirbelsäulentherapien, Endoprothetik, Fußchirurgie, Unfallchirurgie, Handchirurgie

Endoprothetik

und Revisionsendoprothetik

Rheumachirurgie

Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

Metall-/Fremdkörperentfernungen

Traumatologie

Bandrekonstruktionen/Plastiken

Amputationschirurgie

Handchirurgie

Weitere Leistungsangebote

Ambulante Operationen bei:

- Handverletzungen
- Handerkrankungen
- Fußerkrankungen
- Metallentfernungen
- Spiegelungen der Gelenke

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

Vollstationäre Fallzahl:	1974
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 8.573

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
S72	Fraktur des Femurs	129
S06	Intrakranielle Verletzung	125
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	106
S52	Fraktur des Unterarmes	99
S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	88
M19	Sonstige Arthrose	87
S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	81
M54	Rückenschmerzen	55
S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	47
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	42
S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	37
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	32
S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	31
M77	Sonstige Enthesopathien	24
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	17
M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	13
M47	Spondylose	6
M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	6
M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	5
M50	Zervikale Bandscheibenschäden	4
S12	Fraktur im Bereich des Halses	< 4

B-[9].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	107

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	66
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	65
M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	58
Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	37
T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	35
Q74	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)	6

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-984	Pflegebedürftigkeit	342
3-200	Native Computertomographie des Schädels	320
5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	197
5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	185
5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	168
5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	153
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	129
5-916	Temporäre Weichteildeckung	110
5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	97
5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	92
5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	87
5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	86
5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	80
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	80
5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	65
5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	64
8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	29

B-[9].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	428
5-786	Osteosyntheseverfahren	411
5-784	Knochentransplantation und -transposition	223
5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	195
5-854	Rekonstruktion von Sehnen	179
5-808	Offen chirurgische Arthrodesen	172
5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	122
5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	113
5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	67
5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	30
5-836	Spondylodese	26
5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	7

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VC66 - Arthroskopische Operationen

VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen

VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

VO16 - Handchirurgie

VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen

VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie

VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

BEHANDLUNG AKUTER UNFALLCHIRURGISCHER KRANKHEITSBILDER

Notfallambulanz (24h)

LEISTUNGEN:

VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen

VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

VO15 - Fußchirurgie

VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen

BEHANDLUNG AKUTER UNFALLCHIRURGISCHER KRANKHEITSBILDER

VC71 - Notfallmedizin

VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma

UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG VON SCHUL- UND ARBEITSUNFÄLLEN

D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

LEISTUNGEN:

VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	310
5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	118
5-854	Rekonstruktion von Sehnen	48
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	28
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	28
5-841	Operationen an Bändern der Hand	24
5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	21
5-808	Offen chirurgische Arthrodese	19
5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	16
5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	11

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

Die Zulassung der Berufsgenossenschaften zum D-Arzt und Verletztenartenverfahren (VAV) liegt vor.

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

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 14,83 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,83	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,00		Stationär:

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Fälle je Anzahl:	153,9
-------------------------	------------------	------	-------------------------	-------

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 7,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,00	Ohne:	0,00
----------------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Stationär:	5,00
			Fälle je Anzahl:	394,8

B-[9].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Orthopädie und Unfallchirurgie

Weiterbildungsermächtigung f. 6 Jahre

Allgemeinmedizin

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Spezielle Unfallchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Akupunktur

Kinder-Orthopädie

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Notfallmedizin

Orthopädische Rheumatologie

Physikalische Therapie und Balneologie

Röntgendiagnostik - fachgebunden -

Spezielle Schmerztherapie

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Sportmedizin

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

Master of Arts

Pflege im Operationsdienst

Notfallpflege

Hygienefachkraft

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Bobath

Geriatric

Kinästhetik

Stomamanagement

Wundmanagement

Dekubitusmanagement

Sturzmanagement

Gerontopsychiatrie

OP-Koordination/OP-Management

B-[10] Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-plastische-und-aesthetische-chirurgie.html

B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Jutta Liebau

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Jutta Liebau, Chefarztin
Telefon:	0211 409 2522
Fax:	0211 409 2622
E-Mail:	sekretariat-liebau@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-plastische-und-aesthetische-chirurgie.html

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

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

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

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

Die plastische Chirurgie hat durch die Verfeinerung ihrer Operationstechniken immer neue Möglichkeiten geschaffen. Das gilt für die angeborenen Fehlbildungen ebenso wie für Unfallfolgen mit ausgedehnten Hautverletzungen, für Tumore, chronische Wunden oder Narben. Körperformende Eingriffe werden beispielsweise nach massiver Gewichtsreduktion, oder im Rahmen der Therapie des Lipödems notwendig. In den Bereich der ästhetischen Chirurgie fallen Korrekturen von Altersveränderungen wie erschlaffte Augenlider oder Gesichtshaut.

Chirurgie der weiblichen Brust:

- Brustverkleinerungen
- Brustvergrößerung
- Bruststraffung
- Behandlung von angeborenen Fehlbildungen der Brust
- Wiederherstellende Eingriffe nach Brustkrebsoperationen

Chirurgie der männlichen Brust:

- Gynäkomastie
- Straffungsoperationen

Transsexualismus:

- Brustchirurgie bei Frau- zu Mann-Transsexualismus
- Brustchirurgie bei Mann- zu Frau-Transsexualismus

Gesichts- und Wiederherstellungschirurgie:

- Deckung von Weichteildefekten
- Behandlung von Haut- und Weichteiltumoren
- Korrektur angeborener Fehlbildungen
- Gewebetransplantationen
- Narbenkorrekturen
- Mikrochirurgische Gewebeübertragungen
- Behandlungen von Verbrennungsfolgen
- Behandlung von Liegegeschwüren (Dekubitus), Strahlenschäden
- Chronische Wunden

Postbariatrische Chirurgie:

- Straffungsoperationen nach Gewichtsverlust

Chirurgie des Fettgewebes:

- Lipödemchirurgie
- Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung
- Erkrankungen des Fettgewebes (z.B. M. Madelung, M. Dercum)
- Eigenfetttransplantation

Ästhetische Chirurgie:

- Brustchirurgie
- Bauchdeckenstraffung
- Bodylifting
- Oberarmstraffung
- Oberschenkelstraffung
- Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung
- Ober- und Unterlidstraffung

- Face-, Stirn-, Halslift
- Nasenkorrektur
- Ohrkorrektur
- Lipofilling
- Medical needling
- Faltenbehandlung mit Hyaluronsäure
- Faltenbehandlung mit Botulinumtoxin
- Gesäßstraffung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Plastische Chirurgie

Mammachirurgie

Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie

Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

Kosmetische/Plastische Mammachirurgie

Transsexualismus

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

Wundheilungsstörungen

Adipositaschirurgie

Ästhetische Dermatologie

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde

Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

Dermatochirurgie

Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen

Spezialsprechstunde

Transsexualismus

Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres

Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren

Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung

Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

Behandlung von Dekubitalgeschwüren

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie:

- Privatsprechstunde Prof. Dr. Jutta Liebau
- Sprechstunde Ästhetische Chirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl:	816
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 4733

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen:

B-[10].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
E88	Sonstige Stoffwechselstörungen	70
L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	51
L90	Atrophische Hautkrankheiten	33
D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	28
T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	18
Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	9
L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	5
E65	Lokalisierte Adipositas	< 4

B-[10].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
F64	Störungen der Geschlechtsidentität	241
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	92
N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	88
T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	26
Q83	Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]	15
G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	< 4

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	380
5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	80
5-882	Operationen an der Brustwarze	41
5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	32
5-883	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma	15
8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	13
5-184	Plastische Korrektur abstehender Ohren	11
5-857	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien	< 4

B-[10].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-884	Mammareduktionsplastik	79
5-886	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma	19
5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	193
5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	118
5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	246
5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	97

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VC60 - Adipositaschirurgie

VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie

VD13 - Ästhetische Dermatologie

VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren

VD12 - Dermatochirurgie

VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie

VC68 - Mammachirurgie

VA15 - Plastische Chirurgie

VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

VD20 - Wundheilungsstörungen

AMBULANZ FÜR GKV-PATIENTEN

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VX00 - Transsexualismus

VC60 - Adipositaschirurgie

VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren

VD12 - Dermatochirurgie

VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

VC68 - Mammachirurgie

VA15 - Plastische Chirurgie

VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

VD20 - Wundheilungsstörungen

SPRECHSTUNDE TRANSSEXUALISMUS

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

LEISTUNGEN:

VX00 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus

SPRECHSTUNDE HAUTTUMORE

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

LEISTUNGEN:

VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	165
5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	144
5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	41
5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	40
5-097	Blepharoplastik	31
5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	16
5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	9
5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	4
5-849	Andere Operationen an der Hand	4
5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	< 4

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

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

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	6,50	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,50	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,00	Stationär:	3,50
			Fälle je Anzahl:	233,1

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	4,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	3,00
			Fälle je Anzahl:	272,0

B-[10].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

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

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

Master of Arts

Pflege im Operationsdienst

Hygienefachkraft

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

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

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Bobath

Entlassungsmanagement

Familiale Pflege

Geriatric

Kinästhetik

Stomamanagement

Wundmanagement

Dekubitusmanagement

Sturzmanagement

Palliative Care

Onkologische Fachpflege

Gerontopsychiatrie

OP-Koordination/OP-Management

B-[11] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Straße:	Zeppenheimer Weg
Hausnummer:	7
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie.html

B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Joachim Cordes

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Joachim Cordes, , Chefarzt
Telefon:	0211 409 3400
Fax:	0211 409 3399
E-Mail:	cordes@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Zeppenheimer Weg 7
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie.html

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Kaiserswerther Diakonie behandelt seit über 150 Jahren psychisch erkrankte Menschen nach dem jeweils aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis. Damals wie heute identifizieren wir uns mit der helfenden Tradition der Kaiserswerther Diakonie. Diese lange Geschichte prägt entscheidend unser Zusammengehörigkeitsgefühl.

Das Behandlungsteam, bestehend aus Ärzten, Psychologen, Psychotherapeuten, Spezialtherapeuten, sozialer Beratung und Pflege arbeitet therapeutisch eng zusammen und formt so einen einzigartigen Teamgeist, der überall zu spüren ist. Historisch nimmt die Gesundheits- und Krankenpflege eine zentrale Rolle ein. Wir versuchen gemeinsam, Menschen in seelischen Krisen und in Notsituationen zu unterstützen. Dabei kooperieren wir intensiv mit den Sozialpsychiatrischen Hilfen der Kaiserswerther Diakonie.

Als Teil des modernen Florence-Nightingale-Krankenhauses arbeiten wir eng mit den zwölf Fachabteilungen zusammen, um Patientinnen und Patienten mit seelischen und körperlichen Erkrankungen zu versorgen. Unsere Klinik verfügt über ein eigenes, großzügig und parkähnlich angelegtes Gelände, in dem man sich wohlfühlt und das zur therapeutischen Genesung beiträgt.

Behandlungsbereiche

Unsere Klinik umfasst fünf verschiedene Stationen sowie eine Tagesklinik und eine Psychiatrische Institutsambulanz.

Auf den Stationen werden krankheitsbezogenen Behandlungsangebote gebündelt. Gleichzeitig verfügen über die Behandlungsoptionen des gesamten Spektrums psychiatrischer Diagnosen. Zudem bieten alle Stationen die Möglichkeit an, eine poststationäre tagesklinische Behandlung wahrzunehmen. Dadurch können unsere Patientinnen und Patienten die Vorteile einer kontinuierlichen Behandlung durch das bekannte Stationsteam genießen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Zwei Schwerpunktstationen, die Wahlleistungsstation Landhaus und die Station J2 des Hauses Johannisberg, bieten den Patienten ein spezialisiertes Therapiekonzept zur Behandlung von Depressionen an. Ein weiterer fundierter verhaltenstherapeutischer Behandlungsschwerpunkt für Menschen mit Angst- und Zwangsstörungen wird auf der Station J1 angeboten.

Im Haus im Park führen wir fakultativ offen die psychiatrische Akut- und Kriseninterventionsstation P1. Hier wenden wir das Konzept des Professionellen Deeskalationsmanagements (ProDeMa®) an. Damit versuchen wir, einen Weg zur offenen Behandlung aller Betroffenen zu gehen.

Auf der offenen Station P2 des Hauses im Park widmen wir uns besonders Menschen mit psychotischen Störungen, die eine milieu- und soziotherapeutische Behandlung verbunden mit psychotherapeutischen Verfahren erhalten.

Die Tagesklinik basiert auf einem differenzierten gruppenpsychotherapeutischem Konzept, das sich im Schwerpunkt an Menschen wendet, die an Neurosen, Persönlichkeits- und Anpassungsstörungen oder affektiven Erkrankungen leiden.

In unserer Psychiatrischen Institutsambulanz arbeitet ein multiprofessionelles Team, das Patienten/innen mit schweren und /oder chronischen psychischen Erkrankungen behandelt. Hier bieten wir eine vorstationäre Behandlung an.

Menschen, die akut erkrankt sind, nehmen wir auf und leiten sie in eine stationäre Behandlung weiter. Das Angebot unserer Ambulanz wird durch ein offenes, krisenbezogenes Akutbehandlungsangebot sowie die fachpflegerische Einzelbehandlung im ambulanten Setting komplettiert. Mit einem weiteren ambulanten Angebot wollen wir Frauen in der Schwangerschaft und nach der Geburt unterstützen, die an einer psychischen Erkrankung leiden. Dabei kooperieren wir eng mit den Kolleginnen und Kollegen der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Klinik für Kinderheilkunde direkt im Florence-Nightingale-Krankenhaus.

Zusätzlich bieten wir eine ambulante Nachsorgegruppe nach stationärer Behandlung im Gruppentrainingsprogramm (STEPPS) an. Dieses Angebot ist für Menschen mit einer Störung der Emotionsregulation, bei dem die Unterstützer der Betroffenen mit einbezogen werden.

Behandlung

Unser Vorgehen in der Behandlung orientiert sich am biopsychosozialen Modell der Entstehung seelischer Erkrankungen und zielt daher auf eine mehrdimensionale Behandlung ab. Dabei ist es uns wichtig, die individuelle Lebensgeschichte und die mitmenschlichen Beziehungen unserer Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen. Den individuellen Therapieplan arbeiten wir in einem multiprofessionellen Team aus, das aus Fachpersonal der Bereiche Medizin, Krankenpflege, Psychologie, Kreativ-, Musik- und Bewegungstherapie sowie Sozialer Beratung zusammengesetzt ist.

Therapeutisches Angebot

Unserem psychotherapeutischen Handeln liegt ein schulenübergreifendes Verständnis zugrunde. Passend zu dieser Herangehensweise helfen uns auch Ansätze der Schematherapie. Unser Angebot ist auf das Individuum ausgerichtet. Es setzt sich modular aus psychotherapeutisch orientierten Einzelgesprächen und Behandlungen in der Gruppe sowie einer klientenzentrierten Kunsttherapie mit Kreativ-, Musik- und Tanztherapien.

Eine weitere Therapiesäule stellt die Bewegungs- und Sporttherapie dar, denn die Aktivierung des Körpers ist unentbehrlich bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Ergänzend wenden wir Entspannungsverfahren wie autogenes Training oder progressive Muskelrelaxation an. In Achtsamkeitsgruppen vermitteln wir Ansätze der modernen kognitiven Verhaltenstherapie und setzen sie gemeinsam mit den Teilnehmenden in Übungen um. Dabei steht das "Im Hier und Jetzt Sein" im Mittelpunkt.

In der Psychoedukation als Gruppenangebot klären wir Betroffene über die einzelnen Störungsbilder interaktiv ausführlich auf. Bei der Gestaltung der Einzelgespräche und der Gesprächsgruppen versuchen wir, das aktuelle Problem immer innerhalb einer individuellen biografischen Lerngeschichte zu verstehen. Anschließend entwickeln wir ressourcenorientiert und gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten neue Lösungs- bzw. Bewältigungsstrategien. Dabei legen wir in der Kaiserswerther Diakonie besonderen Wert auf eine detaillierte Erhebung der Biografie, um den Patienten ganzheitlich zu verstehen. Unsere psychotherapeutischen Angebote werden durch weitere, von den Leitlinien der Fachgesellschaften empfohlene, evidenz-basierte Verfahren ergänzt. Beispiele sind die Lichttherapie und die transkranielle Magnetstimulation (TMS), die vor allem bei Patienten mit depressiven Erkrankungen eingesetzt werden. Als moderne Fachklinik des Florence-Nightingale-Krankenhauses bieten wir unseren Patienten aufgrund der häufigen Verbindung von körperlichen und seelischen Erkrankungen eine optimale diagnostische und therapeutische Versorgung an.

Psychiatrische Pflege

Die psychiatrische Pflege nimmt in Ihrer Behandlung eine zentrale Rolle ein. Vor dem Hintergrund des Wirkens der Diakonissen, ist die Gestaltung der Pflege menschlich und wertschätzend. Spezialisierte Pflegenden unserer Klinik bieten konkrete Hilfen bei der Alltags- und Krankheitsbewältigung an. Auf den Stationen ist das Konzept der Bezugspflege fest verankert, hier haben sie mindestens einmal wöchentlich ein Gespräch mit ihrer zuständigen Bezugspflegekraft. Neben ihrem Schwerpunkt auf Beziehungs- und Milieugestaltung, gestalten die Pflegenden einen großen Teil der Gruppenangebote, wie Achtsamkeit, Gruppentraining sozialer Kompetenzen oder Entspannungsverfahren.

Spezifische Pflegeverfahren werden auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse durchgeführt. Zur Integration dieser in den Praxisalltag, beschäftigt die Klinik drei Pflegeexperten/Pflegeexpertinnen APN. Diese stehen auch zur Beratung/Konsultation von Patientinnen und Patienten mit spezifischen Erfordernissen, wie beispielsweise Problemen der Emotionsregulation zur Verfügung. Weiterhin beraten sie die pflegerischen Teams fachlich. Schwerpunkte der klinisch tätigen Pflegeexperten sind Deeskalation, Emotionsregulation, Suizidalität, Unterbringungsmaßnahmen, ambulante Versorgung und Schematherapie.

Familiale Pflege

Angehörige, die psychisch erkrankte Menschen betreuen und pflegen, unterstützen wir mit dem Angebot unserer Familialen Pflege. Unsere Mitarbeitenden der Familialen Pflege können Angehörige beraten, bilden, anleiten und begleiten. Ihr Angebot umfasst Initialpflegekurse, Beratungserstgespräche und Familienberatungsgespräche. Zusätzlich sind pflegende Angehörige jeden ersten Dienstag im Monat bei unserem Angehörigenabend willkommen.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Psychiatrische Institutsambulanz

Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

z.B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel

Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen

Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Psychiatrische Tagesklinik

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 749

Teilstationäre Fallzahl: 129

Kommentar/Erläuterung: Teilstationäre Patienten der Tagesklinik.
Ambulante Fallzahl: 3.831

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	50
F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	30
F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	11
F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	9
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	6
F42	Zwangsstörung	< 4
F41	Andere Angststörungen	< 4

B-[11].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
F33	Rezidivierende depressive Störung	245
F32	Depressive Episode	162
F20	Schizophrenie	101
F25	Schizoaffektive Störungen	43
F31	Bipolare affektive Störung	33

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen:

B-[11].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	8778
9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	1002
9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	836
9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	287
9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	228
9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	180
9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	125
3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	121
9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	108
9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	79
9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	49

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ

Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

LEISTUNGEN:

VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

VP12 - Spezialsprechstunde

PRIVATAMBULANZ

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

VOR- UND NACHSTATIONÄRE BEHANDLUNG

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

VP15 - Psychiatrische Tagesklinik

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Stationäre BG-Zulassung:

Nein

B-[11].11 Personelle Ausstattung

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 16,67 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	16,67	Ohne:	0,00
	Ambulant:	3,00		Stationär:

Versorgungsform:	Ambulant:	3,00	Fälle je Anzahl:	54,8
	Stationär:	13,67		

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 8,18

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,18	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,30		Stationär:

Versorgungsform:	Ambulant:	2,30	Fälle je Anzahl:	127,4
	Stationär:	5,88		

B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungsermächtigung

Neurologie

B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Psychotherapie - fachgebunden -

Rehabilitationswesen

Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[11].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 57,04

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 57,04

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 1,45

Stationär:	55,59
Fälle je Anzahl:	13,5

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,60

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 2,60

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00

Stationär:	2,60
Fälle je Anzahl:	288,1

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts und Bachelor of Science

Diplom

Pflegepädagogik

Intensiv- und Anästhesiepflege

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Praxisanleitung

Casemanagement

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Entlassungsmanagement

Familiale Pflege

Kinästhetik

Wundmanagement

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Deeskalationstraining

Zertifizierte Deeskalationstrainer (ProDeMA®)

B-[11].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGEN

Gesamt: 1,65

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 1,65

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00

Stationär: 1,65

Fälle je Anzahl: 453,9

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN

Gesamt: 2,50

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 2,50

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00

Stationär: 2,50

Fälle je Anzahl: 299,6

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 2,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,00

Stationär: 2,00

Fälle je Anzahl: 374,5

ERGOTHERAPEUTINNEN UND ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 6,60

Ergotherapeuten, Kreativtherapeuten, Musiktherapeuten

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 6,60

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 0,30

Stationär: 6,30

Fälle je Anzahl: 118,9

BEWEGUNGSTHERAPEUTINNEN UND BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTINNEN UND KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTINNEN UND PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 1,48

Bewegungs- und Tanztherapeuten

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,48
	Ambulant:	0,00

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	1,48
Fälle je Anzahl:	506,1

SOZIALARBEITERINNEN UND SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGINNEN UND SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 4,01

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,01
	Ambulant:	0,20

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,20
------------------	------

Stationär:	3,81
Fälle je Anzahl:	196,6

B-[12] Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/ leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-pneumologie-kardiologie-und- internistische-intensivmedizin.html

B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Stefan Krüger

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Stefan Krüger, Chefarzt
Telefon:	0211 409 3720
Fax:	0211 409 3820
E-Mail:	stkrueger@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/ leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-pneumologie-kardiologie-und- internistische-intensivmedizin.html

B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin ist die größte Lungenklinik für Düsseldorf, eine der größten Kliniken für Lungenerkrankungen in ganz Nordrhein-Westfalen und besitzt eine ausgewiesene Expertise für sämtliche Erkrankungen der Lunge, Atmung und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Jährlich werden ca. 5.000 Patienten stationär und ca. 5.000 ambulant in unserer Klinik behandelt. Die Klinik verfügt über 104 Betten im Florence-Nightingale-Krankenhaus sowie über weitere fünf Betten im Schlaflabor des Hotel Mutterhaus auf dem Gelände der Kaiserswerther Diakonie.

Spezialambulanzen bieten wir für Lungenkrebs, Schlafmedizin, Lungenfibrose, Sarkoidose und pulmonale Hypertonie an.

Zu unserem Team gehören Fachärzte für Innere Medizin, Pneumologie und Kardiologie unter anderem mit Zusatzbezeichnungen für Intensivmedizin, Schlafmedizin, Allergologie und Notfallmedizin sowie Ärzte in fachspezifischer Weiterbildung.

Unsere Qualifikationen und die apparative Ausstattung der Klinik entsprechen modernsten Anforderungen und ermöglichen die Diagnostik und Behandlung des gesamten Spektrums der Erkrankungen von Lunge und Atmung sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Zu unseren Schwerpunkten gehören:

- Lungenkrebs
- Obstruktive Atemwegserkrankungen (COPD, Lungenemphysem, chronische Bronchitis, Bronchiektasen, Asthma)
- Schlafmedizin
- Beatmungsmedizin inklusive Weaning (Entwöhnung von der Beatmung)
- Intensivmedizin und Einleitung von Heimbeatmung
- Diagnostische und therapeutische Lungenspiegelung (Bronchoskopie)
- Atemwegsinfektionen
- Lungengewebeerkrankungen inklusive Sarkoidose
- Lungengerüsterkrankungen (Lungenfibrose)
- Seltene Lungenerkrankungen (kryptogene organisierende Pneumonie, M. Wegener, eosinophile Pneumonie, Churg-Strauss-Syndrom, allergische bronchopulmonale Aspergillose, Histiozytosis X, Lymphangiomeleiomyomatose, etc.)
- Lungengefäßhochdruck (pulmonale Hypertonie)
- Komplette Lungenfunktionsdiagnostik und Leistungsdiagnostik
- Langzeitsauerstofftherapie
- Gutachten bei Lungenerkrankungen
- Vorbereitung von Lungentransplantationen
- Erkrankungen des Rippenfells
- Allergologie

Schwerpunkte Kardiologie:

- Diagnose und Therapie der Herzinsuffizienz
- Diagnosestellung und Therapie der koronaren Herzerkrankung
- Intensivmedizinische Behandlung eines kardiogenen Schocks
- Implantation von 1 oder 2 Kammerschrittmachern
- Implantation von Defibrillatoren
- Belastungstest
- Spiroergometrie
- Gutachten bei kard. Erkrankungen
- Therapie von Vorhofflimmern

- Vorbereitung für Herzoperationen
- Diagnostik und Therapie von Herzklappenfehlern
- Diagnostik und Therapie der pAVK und cAVK
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des venösen Gefäßsystems

Als einziges, zertifiziertes Lungenkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth, welches auf die Behandlung von Menschen mit Lungenkarzinom ausgerichtet ist, arbeitet die Fachabteilung eng mit den Kliniken für Onkologie und Thoraxchirurgie zusammen.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

Endoskopie

Physikalische Therapie

Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten

Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

Intensivmedizin

Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

Diagnostik und Therapie von Allergien

Spezialsprechstunde

Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis

Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

Onkologische Tagesklinik

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	4240
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 7.960

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[12].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	331
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	195
D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	168
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	132
J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	98
J84	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten	74
I26	Lungenembolie	65
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	58
J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	53
J45	Asthma bronchiale	40
I21	Akuter Myokardinfarkt	38
R04	Blutung aus den Atemwegen	30
R06	Störungen der Atmung	22

B-[12].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	999
G47	Schlafstörungen	464
I50	Herzinsuffizienz	201
J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	96
R55	Synkope und Kollaps	42
D86	Sarkoidose	31

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-710	Ganzkörperplethysmographie	2441
1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	2409

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-984	Pflegebedürftigkeit	1239
1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	1102
3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	973
1-790	Polysomnographie	807
3-05f	Transbronchiale Endosonographie	732
8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	229
1-712	Spiroergometrie	162
1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	117
1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	78
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	73
6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	46
1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	6

B-[12].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1716
1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	661
8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	469
8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	274
3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	176
1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	37
5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	20

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

ONKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE

Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

LEISTUNGEN:

LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax

ZENTRALE INTERDISZIPLINÄRE NOTAUFNAHME

Notfallambulanz (24h)

LEISTUNGEN:

VI00 - Behandlung aller akuten und chron. Lungenerkrankungen

B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	21,64	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
----------------	-------	---	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	21,64	Ohne:	0,00
----------------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	20,64
			Fälle je Anzahl:	205,4

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	10,50
----------------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	10,50	Ohne:	0,00
----------------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,00	Stationär:	7,50
			Fälle je Anzahl:	565,3

B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Pneumologie

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Kardiologie

Weiterbildungsermächtigung

Herzchirurgie

Allgemeinmedizin

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Allergologie

Weiterbildungsermächtigung

Intensivmedizin

Notfallmedizin

Schlafmedizin

Palliativmedizin

Sportmedizin

B-[12].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 39,35

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 34,65

Ohne: 4,70

Versorgungsform:

Ambulant: 2,75

Funktionsdiagnostik

Stationär: 36,60

**Fälle je
Anzahl:** 115,8

ALTENPFLEGERINNEN UND ALTENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00		Stationär:
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2120,0

KRANKENPFLEGEHELFERINNEN UND KRANKENPFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	1,00		Stationär:
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,14

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,14	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,14		Stationär:
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 13,31

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,31	Ohne:	0,00
	Ambulant:	5,60		Stationär:
Versorgungsform:	Funktionsdiagnostik		Fälle je Anzahl:	549,9

B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Master

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Master of Science

Pflege in der Onkologie

Hygienebeauftragte in der Pflege

Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Pflege in der Endoskopie

Praxisanleitung

B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Kinästhetik

Palliative Care

B-[13] Klinik für Thoraxchirurgie

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Thoraxchirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-thoraxchirurgie.html

B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Prof. Dr. med. Corinna Ludwig

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Corinna Ludwig, Chefarztin
Telefon:	0211 409 2061
Fax:	0211 409 2063
E-Mail:	ludwigc@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-thoraxchirurgie.html

B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
---	---

B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

In der Klinik für Thoraxchirurgie arbeiten Expertinnen und Experten, die eine langjährige und umfassende Erfahrung im Bereich der Lungenerkrankungen mitbringen.

Es wird das gesamte Spektrum der Diagnostik sowie der therapeutischen Thoraxchirurgie bei sämtlichen entzündlichen, gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge, der Bronchien (Atemwege), der Pleura (Rippenfell), des Mediastinums (Mittelfellraum), des Zwerchfells und der Brustwand angeboten. Sollte eine Operation am Brustkorb oder der Lunge notwendig sein, wird die Indikation sorgfältig geprüft und wenn immer möglich gewebeschonend minimal-invasiv (Schlüssellochtechnik) über kleine Hautschnitte und besonders feinen Instrumente durchgeführt. Auch große Operationen an der Lunge wie beispielsweise bei Lungenkarzinomen können minimal-invasiv (VATS-Lobektomie/Segmentresektionen) durchgeführt werden. Dies reduziert Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Unser oberstes Ziel ist der Erhalt von Lungenfunktion durch parenchymerhaltenden Operationstechniken wie die Manschettenresektion oder die Segmentresektion.

Patientinnen und Patienten mit einer bösartigen Erkrankung (Lungenkarzinom, Mesotheliom, Thymom, Thymuskarzinom, Lungenmetastasen) werden bei uns optimal, d. h. individuell abgestimmt und stadiengerecht versorgt. In enger Zusammenarbeit mit allen relevanten Fachabteilungen wird ein individueller, nach den neuesten medizinischen und technischen Erkenntnissen optimal angepasster und leitliniengerechter Therapieplan erstellt. Das Behandlungskonzept wird in einer interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt.

Als einziges **zertifiziertes Lungenkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth**, welches auf die Behandlung von Menschen mit Lungenkarzinom ausgerichtet ist, arbeitet die Fachabteilung eng mit den Kliniken für Onkologie und Pneumologie zusammen. Die Klinik für Thoraxchirurgie hat seit September 2018 eine Kooperation mit der Klinik für Visceral- und Thoraxchirurgie (Prof. Ulrich) am Lukas Krankenhaus. Ziel ist die Versorgung der thoraxchirurgischen Patienten vor Ort zu gewährleisten mit der Expertise der Klinik aus dem Florence-Nightingale-Krankenhaus. Einzelne Fälle werden im Lungenkrebszentrum der Kaiserswerther Diakonie behandelt.

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Erkrankungen der Lunge
- Lungenkrebs (Lungenkarzinom)
- Lungenmetastasen
- Lungenvolumenreduktion (Emphysemchirurgie)
- Pneumothorax (Lungenkollaps)
- Erkrankungen des Brustkorbs
- Tumoren der Brustwand
- Deformitäten des Brustkorbs (Trichterbrust/Kielbrust)
- Erkrankungen des Rippenfells
- Pleuraerguss
- Pleuraempyem
- Mesotheliom
- Erkrankungen der Luftröhre (Tracheachirurgie)
- Erkrankungen des Mittelfellraumes
- Mediastinal Tumore
- Schweißhände /Hyperhidrosis
- Erkrankungen des Zwerchfells

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Lungenchirurgie

Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen

Operationen wegen Thoraxtrauma

Thorakoskopische Eingriffe

Mediastinoskopie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Portimplantation

Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

Minimalinvasive endoskopische Operationen

Tumorchirurgie

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	503
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 771

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen:

B-[13].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	142
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	76
J93	Pneumothorax	47
J86	Pyothorax	30
J90	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	27
D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	26
S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	16
D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	10
J85	Abszess der Lunge und des Mediastinums	9
C45	Mesotheliom	8

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen

B-[13].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	168
5-344	Pleurektomie	152
5-322	Atypische Lungenresektion	152

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-349	Andere Operationen am Thorax	125
5-333	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand	121
5-340	Inzision von Brustwand und Pleura	88
1-691	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie	83
5-324	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	75
5-343	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand	72
5-345	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]	55
5-342	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums	36
5-323	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge	33
5-339	Andere Operationen an Lunge und Bronchien	21
1-581	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision	19
5-325	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	19
5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	17
5-334	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien	11

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

CHEFARZTAMBULANZ

Privatambulanz

LEISTUNGEN:

VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

VC11 - Lungenchirurgie

VC59 - Mediastinoskopie

VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma

VC62 - Portimplantation

VC15 - Thorakoskopische Eingriffe

VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen

OBERARZTAMBULANZ

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

LEISTUNGEN:

VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

VC11 - Lungenchirurgie

VC59 - Mediastinoskopie

VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma

VC62 - Portimplantation

VC15 - Thorakoskopische Eingriffe

VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen

ONKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE

Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

LEISTUNGEN:

LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax

B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-[13].11 Personelle Ausstattung

B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt: 6,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 6,00

Ohne: 0,00

1 VK mit Stipendium

Versorgungsform:

Ambulant: 0,50

Stationär: 5,50

Fälle je Anzahl: 91,5

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt: 4,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 4,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,50

Stationär: 3,50

Fälle je Anzahl: 143,7

B-[13].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Thoraxchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

FACHARTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Allgemeinchirurgie

Weiterbildungsermächtigungen: Basisweiterbildung Chirurgie

Viszeralchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Spezielle Viszeralchirurgie

Notfallmedizin

B-[13].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Bachelor of Arts

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege im Operationsdienst

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Entlassungsmanagement

Familiale Pflege

Kinästhetik

Kontinenzmanagement

Stomamanagement

Wundmanagement

Dekubitusmanagement

Sturzmanagement

Palliative Care

Onkologische Fachpflege

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

OP-Koordination/OP-Management

B-[14] Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinäre-notaufnahme.html

B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes



Martin Pin

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Martin Pin, Chefarzt der zentralen interdisziplinären Notaufnahme
Telefon:	0211 409 2199
Fax:	0211 409 3046
E-Mail:	pin@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinäre-notaufnahme.html

B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

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

B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme (ZINA) des Florence-Nightingale-Krankenhauses ist 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche erreichbar.

Die ZINA ist die zentrale Anlaufstelle für alle erwachsenen Patientinnen und Patienten sowie Kindernotfälle, die aufgrund einer akuten Erkrankung, einer Verletzung oder der Verschlechterung einer vorbestehenden Erkrankung medizinische Hilfe benötigen.

In der Zentralen interdisziplinären Notaufnahme (ZINA) werden jährlich etwa 36.000 Notfallpatienten behandelt. Hierbei reicht das Spektrum vom schweren lebensbedrohlichen Notfall über Unfallverletzte bis hin zu leichten Erkrankungen. Dies trifft gleichermaßen für Erwachsene wie Kinder zu. Darüberhinaus ist die ZINA für die innerklinische Notfallversorgung zuständig.

Ein speziell notfallmedizinisch geschultes Team aus Pflegekräften und Ärzten gewährleistet, dass den Patienten schnell und kompetent geholfen wird. Lebensbedrohliche Zustände werden rasch erkannt, stabilisiert und behandelt. Schmerzen werden gelindert. Wir nehmen unsere Patienten mit ihrem Anliegen und Ihren Beschwerden ernst. Unser Ziel ist es, schnellstmögliche Hilfe zu leisten - immer unter Berücksichtigung ihrer Persönlichkeit und ihrer Lebensumstände.

Zu unseren Schwerpunkten gehören:

- Behandlung aller internistischen Erkrankungen
- Behandlung aller akuten und chronischen Lungenerkrankungen
- Schockraum- und Traumaversorgung nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (zertifiziertes lokales Traumazentrum)
- Behandlung von akuten oder sich akut verschlechternden orthopädischen Krankheitsbildern
- Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern (Viszeral - und Thoraxchirurgie)
- Behandlung von Kindernotfällen
- Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen einschließlich Verbrennungen
- Stationärer Akutbereich mit 6 Beobachtungsbetten mit Monitormöglichkeit
- Umfangreiche Ultraschall- und röntgendiagnostische Verfahren
- Durchgangsarztverfahren

Die Behandlung aller Patienten in der ZINA erfolgt durch Notfallmediziner*innen, in enger Abstimmung und mit der Unterstützung von Spezialisten der einzelnen Fachabteilungen des Krankenhauses.

In der schnellen, fachübergreifenden (interdisziplinären) Diagnostik und Therapie durch speziell notfallmedizinisch und akutmedizinisch geschulte Ärzte und Pflegekräfte und die enge Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen des Hauses liegt die Stärke der Zentralen interdisziplinären Notaufnahme. So stellen wir sicher, dass alle Patienten zum richtigen Zeitpunkt von den richtigen Spezialisten behandelt werden.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Traumatologie

Schockraum- und Traumaversorgung

Kindertraumatologie

Behandlung von Kinderchirurgischen Notfällen einschließlich Verbrennungen

Notfallmedizin

Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Behandlung aller internistischen Leistungen

Behandlung aller akuten und chron. Lungenerkrankungen

Behandlung von akuten orthopädischen Krankheitsbildern

Behandlung von Kindernotfällen

Stationärer Akutbereich mit Monitorbetten

Durchgangsarztverfahren

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar/Erläuterung: Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus einen kurzstationären Akutbereich mit Monitorbetten. Diese Patienten werden den weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet, so dass an dieser Stelle keine eigenen Fallzahlen ausgewiesen werden können.

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus einen kurzstationären Akutbereich mit Monitorbetten. Diese Patienten werden den weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet, so dass an dieser Stelle keine eigenen Fälle mit Hauptdiagnosen ausgewiesen werden können.

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus einen kurzstationären Akutbereich mit Monitorbetten. Diese Patienten werden den weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet, so dass an dieser Stelle formal keine eigenen Fälle mit Prozeduren ausgewiesen werden können.

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

ZENTRALE INTERDISZIPLINÄRE NOTAUFNAHME

Notfallambulanz (24h)

LEISTUNGEN:

VK32 - Kindertraumatologie

VC71 - Notfallmedizin

VO21 - Traumatologie

B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu / entfällt

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Leistung wird durch Fachärzte mit entsprechender Zulassung aus den Fachabteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhaus erbracht.

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

B-[14].11 Personelle Ausstattung

Ein speziell notfallmedizinisch geschultes Team aus Pflegekräften und Ärzten gewährleistet, dass Ihnen schnell und kompetent geholfen wird. Lebensbedrohliche Zustände werden rasch erkannt, stabilisiert und behandelt. Schmerzen sollen gelindert werden. Wir nehmen Sie mit Ihrem Anliegen und Ihren Beschwerden ernst. Unser Ziel ist es, schnellstmögliche Hilfe zu leisten - immer unter Berücksichtigung Ihrer Persönlichkeit und Ihrer Lebensumstände.

B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ANZAHL ÄRZTINNEN UND ÄRZTE INSGESAMT OHNE BELEGÄRZTE

Gesamt:	3,20	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,20	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,20	Stationär:	0,00
				Fälle je Anzahl:

- DAVON FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE

Gesamt:	2,60
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,60	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,60	Stationär:	0,00
				Fälle je Anzahl:

B-[14].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Notfallmedizin

leitender Notarzt

Klinische Akut- und Notfallmedizin

B-[14].11.2 Pflegepersonal

Das Pflegepersonal der ZINA bildet sich regelmäßig durch interne, von der ZINA veranstaltete, interdisziplinäre, multiprofessionelle Simulations- und Schockraumtrainings, Skilltrainings und erweiterte Reanimationstrainings für die Versorgung kritisch kranker und schwerverletzter Patienten fort. MitarbeiterInnen besuchen ausserdem externe Kurse und Fachkongresse und bringen ihr Wissen ins Team ein. Die MitarbeiterInnen der ZINA arbeiten in unterschiedlichen Qualitätszirkeln im FNK mit und bilden Auszubildende und Praktikanten unterschiedlicher Ausbildungsberufe praktisch aus.

Das Pflegepersonal wird in seiner Arbeit unterstützt und ergänzt durch Medizinische Fachangestellte, rettungsdienstlich erfahrene Mitarbeiter sowie durch VersorgungsassistentInnen und FSJler (Freiwilliges Soziales Jahr).

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

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

Gesamt: 24,28

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 24,28

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 20,28

Stationär: 4,00

Fälle je Anzahl: 0,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,00

Stationär: 0,00

Fälle je Anzahl: 0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 4,02

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,02	Ohne:	0,00
	Ambulant:	4,02	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Notfallpflege

Anerkennung Notfallpflege von der DKG

Pflege in der Endoskopie

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

C Qualitätssicherung

Die Eingaben für Kapitel C-1 erfolgen durch die Geschäftsstelle QS-NRW.

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

In diesem Kapitel geht es um die Bewertung ausgewählter, erbrachter Leistungen und weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung.

In Deutschland sind Krankenhäuser für ausgewählte Krankheitsbilder verpflichtet (SGB V §137), Angaben zur Behandlung zu dokumentieren.

Zu den ausgewählten Leistungsbereichen gehörten unter anderem:

- die Geburtshilfe und gynäkologische Operationen
- der Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks
- der Einsatz eines Herzschrittmachers
- die Entfernung der Gallenblase
- die operative Behandlung von Brustkrebs
- die Operation an den Herzkranzgefäßen
- Lungen-, Herz- und Nierentransplantationen
- im Bereich Pflege das Vermeiden von Druckgeschwüren (Dekubitusprophylaxe)

In welchen Leistungsbereichen die Qualität geprüft wird, kann sich jedoch von Jahr zu Jahr ändern. (Vergleiche: Qualitätsberichte der Krankenhäuser, Was sie bieten und wie sie sich nutzen lassen, [g-ba](#), Stand: Januar 2020)

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Jedes Krankenhaus, das an der externen vergleichenden Qualitätssicherung teilnimmt, ist verpflichtet, die dokumentierten Daten der Patientenversorgung an die zuständigen Einrichtungen der Landes- und Bundesebene unter Beachtung der Erfordernisse des Datenschutzes zu senden. Die Dokumentationsrate wird gemessen und sollte 100% betragen.

Leistungsbereich:	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)
Fallzahl:	23
Anzahl Datensätze:	23
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)
Fallzahl:	Datenschutz
Anzahl Datensätze:	Datenschutz
Dokumentationsrate (%):	Datenschutz
Leistungsbereich:	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)
Fallzahl:	Datenschutz

Dokumentationsrate (%):	Datenschutz
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)
Fallzahl:	Datenschutz
Anzahl Datensätze:	Datenschutz
Dokumentationsrate (%):	Datenschutz
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)
Fallzahl:	Datenschutz
Anzahl Datensätze:	Datenschutz
Dokumentationsrate (%):	Datenschutz
Leistungsbereich:	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)
Fallzahl:	401
Anzahl Datensätze:	401
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Perinatalmedizin - Geburtshilfe (16/1)
Fallzahl:	3233
Anzahl Datensätze:	3238
Dokumentationsrate (%):	100,15
Leistungsbereich:	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)
Fallzahl:	44
Anzahl Datensätze:	44
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)
Fallzahl:	25
Anzahl Datensätze:	25
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Mammachirurgie (18/1)
Fallzahl:	5
Anzahl Datensätze:	5
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)
Fallzahl:	223
Anzahl Datensätze:	223
Dokumentationsrate (%):	100

Leistungsbereich:	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)
Fallzahl:	141
Anzahl Datensätze:	141
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)
Fallzahl:	121
Anzahl Datensätze:	121
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)
Fallzahl:	24
Anzahl Datensätze:	24
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung (KEP)
Fallzahl:	67
Anzahl Datensätze:	67
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)
Fallzahl:	63
Anzahl Datensätze:	64
Dokumentationsrate (%):	101,59
Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothe-senwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)
Fallzahl:	4
Anzahl Datensätze:	4
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Perinatalmedizin - Neonatologie (NEO)
Fallzahl:	625
Anzahl Datensätze:	625
Dokumentationsrate (%):	100
Leistungsbereich:	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)
Fallzahl:	334
Anzahl Datensätze:	335
Dokumentationsrate (%):	100,3

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

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

Kennzahl-ID	56000
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
BUNDESERGEBNIS	
Bundesergebnis	59,74
Referenzbereich	≥ 29,31 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	59,52 % - 59,96 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	599 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Einleitung Stellungnahmeverfahren von Fachkommission und LAG nicht empfohlen

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	101800
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	2,26
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,09 % - 4,02 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	2,66
Grundgesamtheit	23

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,87
Referenzbereich	≤ 3,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,85 % - 0,89 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	101801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,31 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	23

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	56001
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	31,26
Referenzbereich	≤ 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	31,05 % - 31,47 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Kennzahl-ID	101802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,31 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	23

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	55,05
Vertrauensbereich	54,68 % - 55,41 %

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

Kennzahl-ID	56003
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	72,59
Referenzbereich	≥ 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	72,11 % - 73,07 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	101803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	81,82 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	61,48 % - 92,69 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	22

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	94,19
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,02 % - 94,36 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

A42 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

↻ verschlechtert

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

Kennzahl-ID 56004

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

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren DEQS

Mit Bezug zu Infektionen Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit) 0 %

Risikoadjustierte Rate 0

Vertrauensbereich -

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse -

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit -

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis 4,21

Referenzbereich ≤ 18,98 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich 4,01 % - 4,43 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

Das Herzschrittmachergehäuse musste innerhalb von vier Jahren nach dem erstmaligen Einsetzen ausgetauscht werden, weil die Batterie erschöpft war (betrifft Herzschrittmacher mit ein oder zwei Kabeln)

Kennzahl-ID 2190

Leistungsbereich Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Art des Wertes QI

Bezug zum Verfahren QSKH

Mit Bezug zu Infektionen Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit) 0 %

Risikoadjustierte Rate 0

Vertrauensbereich 0 % - 23,84 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 68

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,03
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,04 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm²

Kennzahl-ID	56005
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,9
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,92 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm²

Kennzahl-ID	56006
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1
Referenzbereich	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,02 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Probleme (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

Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	3,8
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,04 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm²

Kennzahl-ID	56007
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 2,27 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,03
Grundgesamtheit	6

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,94 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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)

Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 88,03 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04
Grundgesamtheit	13

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 6,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,19 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt

Kennzahl-ID	56008
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	15,38 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	6,15 % - 33,53 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	26

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,39
Referenzbereich	≤ 0,83 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,38 % - 0,41 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	D80
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 11,26 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,29
Grundgesamtheit	23

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,11
Referenzbereich	≤ 4,29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,18 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)

Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,68 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	25

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	88,94
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	88,73 % - 89,15 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Kennzahl-ID	56009
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	5,23
Referenzbereich	≤ 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,16 % - 5,29 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmaches im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.

Kennzahl-ID	52305
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,3 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	90,67 % - 99,26 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	74

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	95,31
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,23 % - 95,39 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	56010
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	19,05
Referenzbereich	≤ 44,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	18,56 % - 19,55 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Kennzahl-ID	52311
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,31 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	23

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,59
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	1,5 % - 1,68 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel

Kennzahl-ID	56011
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 35,43 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	12,37
Referenzbereich	≤ 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	12,25 % - 12,5 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

Kennzahl-ID	54140
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	85,13 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	22

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,53
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,43 % - 98,62 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt

Kennzahl-ID	56014
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	92,88
Referenzbereich	≥ 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	92,63 % - 93,13 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen

Kennzahl-ID	56016
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	67,56 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	94,5
Referenzbereich	≥ 89,23 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	94,41 % - 94,58 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54141
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	85,13 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	22

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,65
Vertrauensbereich	96,51 % - 96,78 %

Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54142
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,87 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	22

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,1
Vertrauensbereich	0,07 % - 0,12 %

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

Kennzahl-ID	54143
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,87 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	22

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,78
Referenzbereich	≤ 10,00 %
Vertrauensbereich	1,68 % - 1,88 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	111801
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,24
Referenzbereich	≤ 2,30 %
Vertrauensbereich	0,18 % - 0,33 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Kennzahl-ID	52307
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	56,55 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,31
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,21 % - 98,41 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	121800
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 3,10 %
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,27 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51404
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich	≤ 5,20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,2 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	52315
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,29 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	131801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	≤ 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 0,97 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	131802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,08 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	131803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	55,27
Vertrauensbereich	54,58 % - 55,95 %

Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	132001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 23,54 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Grundgesamtheit	4

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich	≤ 2,63 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,04 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	132002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 81,03 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Grundgesamtheit	4

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,9
Referenzbereich	≤ 3,80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,78 % - 1,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	50005
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,82
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,58 % - 97,05 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich

Kennzahl-ID	50055
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	91,75
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	91,37 % - 92,11 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51186
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 6,96 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,24 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	52131
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	91,04
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	90,71 % - 91,35 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	52316
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,17
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,02 % - 96,31 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	52325
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,83
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,71 % - 0,97 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	141800
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,23
Referenzbereich	≤ 3,80 %
Vertrauensbereich	0,15 % - 0,34 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	52321
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,78
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,87 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	7,78
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich	7,35 % - 8,24 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 4,68 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	48

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	172000_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	11,36
Vertrauensbereich	10,1 % - 12,76 %

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

Kennzahl-ID	172001_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	13,12
Vertrauensbereich	12,06 % - 14,27 %

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

Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 1,14 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,02
Grundgesamtheit	237

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,12
Referenzbereich	≤ 4,18
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,19 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	8,46 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	4,79 % - 14,52 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	130

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	3,01
Referenzbereich	≤ 6,19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,9 % - 3,12 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,02 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	16,67 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	7,34 % - 33,56 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	30

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	20,12
Referenzbereich	≤ 44,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	19,41 % - 20,84 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	72,41 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	54,28 % - 85,3 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	29

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	88,56
Referenzbereich	≥ 74,11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	88,23 % - 88,88 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 10,38 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	21

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,31
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,43 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Damriss) der Mutter bei der Geburt. Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen

Kennzahl-ID	181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,26
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich	≤ 3,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,97 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,92 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,1 % - 99,3 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	141
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	144

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,92
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 97,13 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen (Frühgeborene, Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,21 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,1 % - 0,46 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	2872

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %

Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein

Kennzahl-ID	330
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	91,89 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	81,78 % - 97,24 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	37

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,57
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,13 % - 96,97 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	98,3 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,43 % - 98,93 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	811
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	825

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,94 % - 99,02 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurlutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,91
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,42 % - 1,98 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,61
Grundgesamtheit	2872

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,05 %

Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)

Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,06
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,74 % - 1,49 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	20,67
Grundgesamtheit	2978

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 3,38 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,12
Grundgesamtheit	206

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 5,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,16 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,77
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,72 % - 0,82 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	822
Erwartete Ereignisse	1068,52
Grundgesamtheit	3218

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,01 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,89
Referenzbereich	≤ 5,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,79 % - 2,01 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,86 % - 11,36 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,18
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,62 % - 2,07 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	6,77
Grundgesamtheit	43

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,16 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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)

Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,35
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,53 % - 3,15 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,96
Grundgesamtheit	44

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,81
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,07 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
------------------	---

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

Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	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	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,44 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	86,82 % - 99,55 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	39

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	97,3
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,16 % - 97,44 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen

Kennzahl-ID	211800
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	99,37
Referenzbereich	≥ 97,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,3 % - 99,43 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezuvollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)

Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,11
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,05 % - 0,22 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde

Kennzahl-ID	50719
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	4,1
Referenzbereich	≤ 5,13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,59 % - 4,68 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	3,22
Referenzbereich	≤ 11,67 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,07 % - 3,38 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Kennzahl-ID	51846
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	97,93
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,82 % - 98,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,98
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,78 % - 97,16 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)

Kennzahl-ID	52268
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	13,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	13,13 % - 13,66 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52279
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,83
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,95 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52330
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	99,47
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,35 % - 99,57 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern

Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden

Kennzahl-ID	60659
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	11,32
Referenzbereich	≤ 23,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	11,06 % - 11,58 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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 (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,43
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,11 % - 1,86 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	39,76
Grundgesamtheit	19363

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,06 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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 oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0 % - 0 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	📉 verschlechtert

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 bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Kennzahl-ID	521801
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,04 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,07 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	19363

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,06 %

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

Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,25 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,33 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	19363

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,33 %

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)

Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,52
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,06 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	191914
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,55
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %

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

Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,14 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	90,17 % - 99,21 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	97,65
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,58 % - 97,72 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

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

Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	91,67 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	74,15 % - 97,68 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	24

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	93,38
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,02 % - 93,72 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	9,8 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	4,26 % - 20,98 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	51

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	10,35
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,11 % - 10,59 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

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

Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,85 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	118
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	118

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	97,32
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,4 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,21
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,69 % - 2,08 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	9,08
Grundgesamtheit	128

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,04 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 6,31 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	57

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,05
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,04 % - 0,07 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)

Kennzahl-ID	54015
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,19
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,52 % - 2,55 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,2
Grundgesamtheit	51

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,48
Referenzbereich	≤ 6,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,42 % - 1,54 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	6,96
Referenzbereich	≤ 19,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	6,59 % - 7,36 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	4,73
Referenzbereich	≤ 11,54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,56 % - 4,9 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	2,28
Referenzbereich	≤ 7,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,21 % - 2,35 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID	54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,37
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	3,76
Referenzbereich	≤ 10,40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,44 % - 4,11 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden.
------------------	---

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

Kennzahl-ID	54020
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	98,31 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	91 % - 99,7 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	59

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,12
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,05 % - 98,2 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

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

Kennzahl-ID	54021
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	51,01 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	97,38
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,17 % - 97,59 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

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

Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	94,43
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	94,01 % - 94,81 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden.
------------------	---

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)

Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 12,24 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,3
Grundgesamtheit	63

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	≤ 4,95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,17 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich	≤ 4,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,23 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 3,80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,99 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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)

Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	4,44
Referenzbereich	≤ 12,79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,09 % - 4,81 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 6,42 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	56

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,56 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	45

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	99,76
Referenzbereich	≥ 98,27 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,73 % - 99,78 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50050
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,17
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50052
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 2,74 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,28
Grundgesamtheit	40

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,07 %

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,61
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,16
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,27 %

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Ja

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,9
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,45 % - 1,75 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	8,95
Grundgesamtheit	535

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich	≤ 2,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 0,97 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Eine Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand, die während oder nach der Beatmung aufgetreten ist

Kennzahl-ID	50062
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,61
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,24 % - 1,54 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	6,51
Grundgesamtheit	195

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,88
Referenzbereich	≤ 2,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,94 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Ein Hörtest wurde durchgeführt

Kennzahl-ID	50063
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	99,15 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	18,79 % - 178,88 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	586
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	591

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,06
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,97 % - 98,14 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50069
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,23
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	–

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,95
Referenzbereich	≤ 2,47 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Lebendgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50074
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,52
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,28 % - 0,95 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	19,23
Grundgesamtheit	536

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1
Referenzbereich	≤ 2,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,03 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)

Kennzahl-ID	51070
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 0,7 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	547

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,38
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,34 % - 0,42 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↑ verbessert

Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	3,28
Vertrauensbereich	2,95 % - 3,66 %

Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 8,76 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	40

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	3,23
Vertrauensbereich	2,82 % - 3,71 %

Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	6,68
Vertrauensbereich	6,12 % - 7,28 %

Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51832
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	9,52 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	4,44 % - 19,26 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	63

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	4,26
Vertrauensbereich	3,88 % - 4,68 %

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	51837
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,82
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,85 % - 3,69 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	3,29
Grundgesamtheit	63

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,18 %

Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	51838
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	5,71 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	2,24 % - 13,79 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,96
Vertrauensbereich	1,71 % - 2,23 %

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	51843
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	2,37
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,93 % - 5,71 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,69
Grundgesamtheit	70

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich	0,8 % - 1,04 %

Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten

Kennzahl-ID	51901
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	1,07
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,59 % - 1,81 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	9,39
Grundgesamtheit	70

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,11 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

Wachstum des Kopfes

Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	11,25 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	6,03 % - 20,02 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	80

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	10,12
Referenzbereich	≤ 26,76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	9,64 % - 10,63 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

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

Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,87 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	335
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	335

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,77
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,73 % - 98,81 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,77 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	309
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	309

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich	98,79 % - 98,87 %

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

Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	87,13 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	26

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	97,54
Vertrauensbereich	97,25 % - 97,81 %

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

Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,81 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,52 % - 99,15 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	179
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	183

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	93,21
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,08 % - 93,34 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,56 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,07 % - 99,17 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	120
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	123

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	92,64
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	92,49 % - 92,79 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist

Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	98,13 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	95,69 % - 99,2 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	262
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	267

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,41 % - 96,58 %

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

Kennzahl-ID	2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	99,62 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,87 % - 99,93 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	261
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	262

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,62 % - 98,73 %

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.

Kennzahl-ID	231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	10,7 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	7,41 % - 15,22 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	243

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	15,52
Vertrauensbereich	15,35 % - 15,69 %

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.

Kennzahl-ID	232000_2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,44 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	243
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	243

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,63 % - 98,73 %

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

Kennzahl-ID	232001_2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	98,28 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	220
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	220

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,75
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,8 %

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

Kennzahl-ID	232002_2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	100 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	85,69 % - 100 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	23

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,86
Vertrauensbereich	96,41 % - 97,26 %

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

Kennzahl-ID	232003_2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	91,79 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	87,88 % - 94,52 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	246
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	268

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich	82,89 % - 83,19 %

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.

Kennzahl-ID	232004_2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,06 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	91,71 % - 98,99 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	99
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	102

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	92,7
Vertrauensbereich	92,52 % - 92,87 %

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

Kennzahl-ID	232005_2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	97,78 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,43 % - 99,13 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	176
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	180

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	95,89
Vertrauensbereich	95,77 % - 96 %

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.

Kennzahl-ID	232006_2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	99,43 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	96,85 % - 99,9 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	175
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	176

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich	98,57 % - 98,71 %

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	232007_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	0,27
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,11 % - 0,69 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	14,58
Grundgesamtheit	289

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

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

Kennzahl-ID	232008_231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	8,66 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	6,09 % - 12,16 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	335

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich	16,92 % - 17,2 %

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.

Kennzahl-ID	232009_50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis (Einheit)	96,57 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,37 % - 98,25 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	225
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	233

BUNDESERGEBNIS

Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich	96,63 % - 96,79 %

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

Kennzahl-ID	232010_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 0,92 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,99
Grundgesamtheit	88
BUNDESERGEBNIS	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %
Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	97,21 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	94,79 % - 98,53 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	314
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	323
BUNDESERGEBNIS	
Bundesergebnis	96,76
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 96,82 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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.

Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis (Einheit)	0,38
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,15 % - 0,95 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	10,59
Grundgesamtheit	201
BUNDESERGEBNIS	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 1,98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

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

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

- Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
- Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus ist zurzeit an keinem Disease-Management-Programm beteiligt.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Abteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhauses nehmen an verschiedenen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Ziel ist es, die optimale Behandlung der Patienten sicherzustellen. Den nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Organkrebszentren (Darmkrebszentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Lungenkrebszentrum) wird eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung bestätigt.

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie haben Qualität und Patientensicherheit ebenfalls höchste Priorität. Auch im Endoprothetikzentrum und im Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie werden jährlich die durch die Fachgesellschaft festgelegten Qualitätsindikatoren im Hinblick auf die Zielerreichung überprüft. Die Ergebnisse werden u.a. im Deutschen Endoprothesenregister - ERPD® ausgewertet.

Leistungsbereich:	Gynäkologisches Krebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	01.01. - 31.12.2020

Leistungsbereich:	Darmkrebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt.
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	01.01. - 31.12.2020

Leistungsbereich:	Lungenkrebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	01.01. - 31.12.2020

Leistungsbereich:	Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Assoziation f. Fuß- und Sprunggelenk e.V. (D.A.F.) einer Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).
Ergebnis:	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	01.01. - 31.12.2020

Leistungsbereich:	Endoprothetikzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Gesellschaft f. Orthopädie und orthopäd. Chirurgie (DGOOC) mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE).
Ergebnis:	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr

Datenerhebung:	01.01. - 31.12.2020
Leistungsbereich:	Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren folgender Fachgesellschaften: DGGG, DGK, CACP, DGAV, DGU
Ergebnis:	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	Überprüfung alle 3 Jahre

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

Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Erbrachte Menge:	38
Begründung:	

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	59
Begründung:	

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Erbrachte Menge:	9
Begründung:	MM08: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht.
Erläuterungen:	Coronabedingt mussten elektive Eingriffe verschoben werden

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	9
Begründung:	MM08: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht.
Erläuterungen:	Coronabedingt mussten elektive Eingriffe verschoben werden

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	38
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	27
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	9
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	4
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	9
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	11
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	59

Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	73
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

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

Strukturqualitätsvereinbarungen:

VEREINBARUNG

Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 1

Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-Richtlinie bronchoskopische LVR /QS-RL BLVR)

Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Verfahren der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III (QS-RL Liposuktion)

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

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?	Ja
Nimmt das Zentrum am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teil?	Ja
Hat das Zentrum den klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie abgeschlossen?	Nein

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:	89
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen:	74
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	69

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Erwachsene
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Erwachsene
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Ebene 4
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Ebene 4
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Erwachsene
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	97,18

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Intensivstation Erwachsene
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	89,67

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
-------------------------------------	------------------------

Station:	Ebene 4
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Ebene 4
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100