



Kaiserswerther Diakonie
Florence-Nightingale-Krankenhaus
Menschen stärken



Strukturierter Qualitätsbericht 2021

gemäß §137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

	Einleitung	7
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	12
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	18
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	20
A-9	Anzahl der Betten	23
A-10	Gesamtfallzahlen	23
A-11	Personal des Krankenhauses	24
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung	45
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	47
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	50
B-[1]	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie	50
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	51
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	51
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	52
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	52
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	53
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55

B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-[1].11	Personelle Ausstattung	55
B-[2]	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	58
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	59
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	59
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	60
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	60
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60
B-[2].11	Personelle Ausstattung	61
B-[3]	Klinik für Gynäkologie	64
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	65
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	67
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	68
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[3].11	Personelle Ausstattung	70
B-[4]	Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin	73
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	74
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	76
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	76
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	77
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	77
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78
B-[4].11	Personelle Ausstattung	78

B-[5]	Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Allgemeine Innere Medizin	81
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	81
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	82
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	82
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	84
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	86
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	87
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	88
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	89
B-[5].11	Personelle Ausstattung	89
B-[6]	Klinik für Kinderchirurgie	92
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	92
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	93
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	93
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	96
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	97
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	98
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	99
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	100
B-[6].11	Personelle Ausstattung	100
B-[7]	Klinik für Kinderheilkunde	103
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	103
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	104
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	104
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	106
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	106
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	107
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	109
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	109
B-[7].11	Personelle Ausstattung	110

B-[8]	Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin	114
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	114
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	115
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	115
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	117
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	117
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	118
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	119
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	119
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	119
B-[8].11	Personelle Ausstattung	119
B-[9]	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie	123
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	123
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	124
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	124
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	127
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	127
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	128
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	129
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	131
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	132
B-[9].11	Personelle Ausstattung	132
B-[10]	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie	135
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	135
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	136
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	136
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	138
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	138
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	139
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	140
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	141
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	142
B-[10].11	Personelle Ausstattung	142
B-[11]	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	144
B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	144

B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	145
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	145
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	147
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	148
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	148
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	149
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	150
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	151
B-[11].11	Personelle Ausstattung	151
B-[12]	Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin	155
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	155
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	156
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	156
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	158
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	158
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	159
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	160
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	161
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	161
B-[12].11	Personelle Ausstattung	161
B-[13]	Klinik für Thoraxchirurgie	165
B-[13].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	165
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	166
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	166
B-[13].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	169
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	169
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	170
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	171
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	172
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	173
B-[13].11	Personelle Ausstattung	173
B-[14]	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme	175
B-[14].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	175
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	176

B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	176
B-[14].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	177
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	177
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	177
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	178
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	178
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	178
B-[14].11	Personelle Ausstattung	178
C	Qualitätssicherung	182
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	182
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	245
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	245
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	245
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	247
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	249
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	250
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	250

Einleitung

"Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 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 2021 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 sowie das Sternmagazin weisen das Florence-Nightingale-Krankenhaus als eines von „Deutschlands besten Krankenhäusern“ 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 angepassten 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

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Holger Stiller
Telefon	0211 409 2596
Fax	0211 409 3509
E-Mail	stiller@kaiserswerther-diakonie.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Judith Krüger
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/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus.html

Weiterführende Links

#	URL	Beschreibung
1	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/kontakt.html	Kontaktformular

Bericht erstellt und an Datenannahmestelle übermittelt am 08.11.2022 - Korrekturlieferung am 02.03.2023

Erstellt mit der Software: 3M Qualitätsbericht, Version 2022.7.0 - Korrekturlieferung Version 2022.9.2.0.

Quelle der Bilddateien:

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

Teil A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



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	772846000
Standort-Nummer alt	00
Telefon-Vorwahl	0211
Telefon	4090
E-Mail	info@kaiserswerther-diakonie.de
Krankenhaus-URL	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Holger Stiller
Telefon	0211 409 2596
Fax	0211 409 3509
E-Mail	stiller@kaiserswerther-diakonie.de
Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Sebastian Dorgerloh
Telefon	0211 409 2100
Fax	0211 409 2113
E-Mail	dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de
Ärztliche Leitung	

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie - Ärztliche Direktorin bis Februar 2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jutta Liebau
Telefon	0211 409 2522
Fax	0211 409 2622
E-Mail	sekretariat-liebau@kaiserswerther-diakonie.de
Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie - Ärztlicher Direktor seit Februar 2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sönke Frey
Telefon	0211 409 5000
E-Mail	frey@kaiserswerther-diakonie.de
Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Stefan Rehr
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

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

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

Name der Universität

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
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.

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
1	<i>Veranstaltungen für niedergelassene Ärzte, Patienten und Angehörige sowie ehemalige Patienten. Kreißsaalführung, Webinar, Still-Infoveranstaltung</i>
	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
2	<i>Durch Klin. Pflegeexperten (APN), z.B. Adhärenztherapie, Pat.edukation zu oraler Antikoagulation, Schulung zum Selbstmanagement bei gerinnungshemmender Therapie, Delir, Demenz, Thoraxchirurgie, Elternberatung & Gruppe für Eltern von ADHS-Pat. im SPZ. Traumasprechstunde, Babylotsen in der Geburtshilfe</i>
	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
3	<i>Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird vor allem in den zertifizierten Organkrebszentren gelebt. Kooperation der Klinik für Geburtshilfe mit Stillgruppen und Selbsthilfegruppen ("Stille Geburt"), Sternenkinder</i>
	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
4	<i>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</i>
	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
5	<i>Präpartalgespräche in der Neonatologie.</i>
	MP63 - Sozialdienst
6	<i>Soziale Beratung durch Sozialarbeiterinnen. Familienhebamme und Babylotsen in der Klinik für Geburtshilfe. Sozialmedizinische Nachsorge in der Neonatologie.</i>
	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
7	<i>In Kooperation mit Diakonie Pflegezentrum, Sozialpsychiatrische Hilfen, ökumenische Hospizgruppe.</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
8	<i>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.</i>
	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
9	<i>Multiprofessioneller Entlassmanagementprozess. Patientenüberleitungsbogen. Nach Entbindung im FNK: Stillambulanz, Wochenbettambulanz, Stillcafé.</i>
	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
10	<i>In zahlreichen Bereichen wird die Bezugspflege umgesetzt, in weiteren Bereichen wird die Implementierung zukünftig abgeschlossen.</i>
	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
11	<i>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).</i>
	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
12	<i>Diabeteschulung durch Ärzte & Diabetesassistenten, Konsiliarische Betreuung von stationären Pat. mit Diabetes mellitus auf allen Stationen (Individualberatungen), Stillberatung in der Schwangerschaft u. Kolostrumgewinnung f. diabetische Schwangere. Diabetesambulanz für Kinder u. Jugendliche im SPZ.</i>
	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
13	<i>Sterbebegleitung von Kindern&Taufen(Konzept "life care").Projekt Sternenkinder. Projekt "Regenbogenland":Betreuung von Familien sterbender/verstorbener Kinder durch ausgebildete Trauerbegleiterinnen (Koop. mit Kinderhospiz Regenbogenland). Sterberituale und Palliative Begleitung auf allen Stationen.</i>
	MP43 - Stillberatung
14	<i>Ambulante Stillberatung, Stillberatung auf der Station, Stillcafé, Still-Infoveranstaltung.</i>
	MP50 - Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
15	<i>Angebot der Physiotherapie im stationären Bereich. Kursangebot der Kaiserswerther Familienakademie.</i>
	MP65 - Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
16	<i>Einbeziehung der Eltern in die Pflege ihrer Neugeborenen. Stillcafé und monatlicher "Frühchentreff". Psychiatrische Spezialsprechstunde der psychiatrischen Institutsambulanz für Schwangere / Wöchnerinnen. Babylotsen, Emotionale Erste Hilfe (EEH).</i>
	MP05 - Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
17	<i>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.</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP19 - Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
18	<i>Schwangerentelefon, Hebammensprechstunde, hebammengeleiteter Kreißsaal, Geburtsvorbereitungskurse, Kreißsaalführungen, pfleg. Pränatalvisiten.</i>
	MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
19	<i>Hebammensprechstunde, Kreißsaalführungen, Traumasprechstunde: "Geburt". "Taping" für Schwangere als auch für Entbundene. Einsatz von Babylotsen (Präventionsprogramm zum vorbeugenden Kinderschutz und zur frühen Gesundheitsförderung von Kindern)</i>
	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
20	<i>Entwicklungsfördernde Pflege (Neonatologie) / Ambulanter Stoffwechsel- und Hörtest / Rauchentwöhnungskurse / Klinik f. Psychiatrie: Adhärenztherapie (professionelle Beziehungsgestaltung in der psy. Pflege); Deeskalationsmanagement; Schematherapie</i>
	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
21	<i>Angebot der Physiotherapie: Cranio Sacral Technik, Akupressur und Shiatsu. Weitergebildetes Pflegepersonal "Entspannungspädagogen" in der Klinik f. Psychiatrie und Psychotherapie</i>
	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
22	<i>Angebote in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Konzentrationstraining für Kinder und Jugendliche mit ADHS im SPZ.</i>
	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
23	<i>Neuropädiatrische ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen im SPZ mit Möglichkeit der neuropädiatrischen stationären Abklärung und Therapieeinleitung bei Bedarf.</i>
	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
24	<i>Psychoonkologinnen f. onkologisch erkrankte Pat., SPZ: Psychol. Kinder-&Jugendlichen-Psychotherapeuten. Psychiatrie: Einsatz von Psychotherapeuten, STEPPS (Gruppentherapie zur Emotionssteuerung), Psychoedukation, Schematherapeuth. Behandlungsangebote, MKT. Kinder-ITS: Psychologische Begleitung.</i>
	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
25	<i>Im Bereich der Erwachsenenpflege in Kooperation, für Kinder und Jugendliche im SPZ.</i>
	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
26	<i>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.</i>
	MP27 - Musiktherapie
27	<i>Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Palliativstation</i>
	MP37 - Schmerztherapie/-management
28	<i>Medikamentöse sowie nicht medikamentöse Konzepte zur Schmerztherapie bei akuten Schmerzen, akuter Schmerzdienst durch Pain Nurses (Beratung, TENS)</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
29	MP57 - Biofeedback-Therapie <i>Bei Beckenbodendyssynergie, speziell im Kindes- und Jugendalter.</i>
30	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) <i>Auf der Kinderintensivstation</i>
31	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik <i>Angebot der Physiotherapie</i>
32	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie <i>In Kooperation vor allem auf der Palliativstation sowie für Kinder und Jugendliche im SPZ.</i>
33	MP45 - Stomatherapie/-beratung <i>Stomatherapie (Versorgung eines künstlichen Darmausgangs) durch eine Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Weiterbildung "Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz, Wunde"</i>
34	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie <i>Manuelle Therapie als Angebot der Physiotherapie</i>
35	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie <i>Elektrotherapie, Ultraschall</i>
36	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie <i>Angebot der Physiotherapie für ambulante und stationäre Patienten.</i>
37	MP54 - Asthmaschulung <i>Angebot der Physiotherapie und in der Kinderklinik.</i>
38	MP55 - Audiometrie/Hördiagnostik <i>Routine Hörscreening bei Früh- und Neugeborenen, Audiometrie-Screening für ältere Kinder im SPZ.</i>
39	MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) <i>Angebot der Physiotherapie</i>
40	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen <i>Angebot der Physiotherapie: Fango, Heiße Rolle, Heißluft und Kryotherapie</i>
41	MP51 - Wundmanagement <i>Versorgung und Beratung von Patienten durch eine Pflegeexpertin mit Weiterbildung "Stoma, Kontinenz, Wunde". Auch in der Pädiatrie.</i>
42	MP53 - Aromapflege/-therapie <i>In speziellen Bereichen wie z.B. Intensiv- und Palliativstationen</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
43	<i>Homöopathie in der stat. Betreuung Schwangerer, Frauen unter der Geburt, Wöchnerinnen, Geburtseinleitung, Lasertherapie, Schüßler-Salze, Aromatherapie in der Geburtshilfe</i>
	MP06 - Basale Stimulation
44	<i>Wird in der Neonatologie und Kinderklinik im Pflegealltag praktiziert.</i>
	MP10 - Bewegungsbad/Wassergymnastik
45	<i>Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Kneipp-Becken</i>
	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
46	<i>Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.</i>
	MP01 - Akupressur
47	<i>Angebot der Physiotherapie</i>
	MP02 - Akupunktur
48	<i>Akupunktursprechstunde in der Geburtshilfe, Akupunktur zur Schmerzerleichterung unter der Geburt, in der Schwangerschaft (nur stationäre Patienten)</i>
	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
49	<i>Angebot der Physiotherapie. Weaning und Atemtherapie im Intensiv- und Intermediate Care Bereich (pfleger. Atemtherapeuten), Beratung zu Inhalation und COPD (durch Klin. Pflegeexperten APN)</i>
	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
50	<i>Angebot der Physiotherapie</i>
	MP25 - Massage
51	<i>Angebot der Physiotherapie</i>
	MP26 - Medizinische Fußpflege
52	<i>In Kooperation</i>
	MP20 - Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie
53	<i>Angebot der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</i>
	MP21 - Kinästhetik
54	<i>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.</i>
	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
55	<i>Uro-gynäkologische Spezialsprechstunde, Pfleg. Fachkraft für Kontinenzförderung. Irrigationstherapie bei Darmtransport-/Entleerungsstörungen im Kindes- und Jugendalter.</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
	MP56 - Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
56	<i>Vom Landschaftsverband Rheinland für vorbildliche Arbeit ausgezeichnetes Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) für Mitarbeitende der Kaiserswerther Diakonie</i>
	MP61 - Redressionstherapie
57	<i>Angebot der Pädiatrie</i>

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
	NM40: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
1	<i>Patientenbesuche: Palliativ: 6 Ehrenamtliche "Wunscherfüller" je an einem Wochentag. FNK: 14 Grüne Damen Mo-Fr (9-12 Uhr). 5 Alltagsbegleiter für Betreuung älterer Pat. & Menschen mit Demenz/sonst. kognitiven Beeinträchtigungen. Für den Pat.-Transport sind qualifizierte Mitarbeiter angestellt.</i> https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/gruene-damen.html
	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
2	<i>Zahlreiche Informationsveranstaltungen werden auf der Homepage bekannt gegeben.</i>
	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
3	<i>Ethische Beratung (Ethikvisite, ethische Fallbesprechungen, Ethik-Café). Die Seelsorge ist ein Dienst der evangelischen und katholischen Kirche und wird durch das ökumenische Seelsorgeteam geleistet.</i> https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/seelsorge.html
	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
4	<i>Vor allem in den zertifizierten Organkrebszentren bestehen Kooperationen mit Selbsthilfegruppen.</i>
	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
5	<i>Bei speziellen Diäten steht eine eigene Küche mit drei geschulten DiätassistentInnen zur Verfügung, die die Speisen individuell für die PatientInnen zubereiten. Lactosefreie Ernährung. Eine fremdsprachliche Speisekarte und eine Speisekarte für DemenzpatientInnen werden vorgehalten.</i> https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/verpflegung.html
	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
6	<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Einbettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.</i>

#	Leistungsangebot
7	NM02: Ein-Bett-Zimmer <i>Es stehen 3 Zimmer ohne eigenes Bad zur Verfügung. Diese teilen sich i.d.R. ein Bad mit dem Nachbarzimmer.</i>
8	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Zweibettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.</i>
9	NM10: Zwei-Bett-Zimmer <i>Es stehen 14 Zimmer (8 PSY) ohne eigenes Bad zur Verfügung. Diese teilen sich i.d.R. ein Bad mit dem Nachbarzimmer.</i>
10	NM07: Rooming-in <i>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.</i> https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/patientinneninformation/wochenbettstation.html
11	NM05: Mutter-Kind-Zimmer <i>Familienzimmer in der Klinik für Geburtshilfe, in der Kinderklinik werden alle Kinder mit Begleitperson untergebracht</i>
12	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) <i>Mitaufnahme bei medizinisch begründeter Notwendigkeit. Weitere Möglichkeiten je nach Bettenkapazität.</i>
13	NM64: Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet <i>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.</i>

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Sebastian Dorgerloh
Telefon	0211 409 2100

Fax

0211 409 2113

E-Mail

dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit

- 1 BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
Gehören zum Standard der Ausstattung
- 2 BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
Gehören zum Standard der Ausstattung
- 3 BF17 - 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.
- 4 BF21 - 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.
- 5 BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
Entsprechende Blutdruckmanschetten sind vorhanden.
- 6 BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
Schwerlastsäulen im OP, Tragkraft der OP-Tische bis 250 kg
- 7 BF11 - Besondere personelle Unterstützung
Das FNK arbeitet mit den "Grünen Damen" der Evangelischen Krankenhaushilfe sowie Ehrenamtlichen zusammen.
- 8 BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
Im FNK ist eine Liste mit Mitarbeitern zentral hinterlegt, die bei Bedarf dolmetschen können.
- 9 BF24 - Diätetische Angebote
Diät- und Ernährungsberatung werden begleitend zur stationären Behandlung im Krankenhaus durch Diätassistentinnen durchgeführt.
- 10 BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
- 11 BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, z.B. Brandschutz.

#	Aspekte der Barrierefreiheit
12	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Im Neubau / Funktionstrakt</i>
13	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) <i>Im Neubau / Funktionstrakt</i>
14	BF30 - Mehrsprachige Internetseite <i>Startseite des Florence-Nightingale-Krankenhaus sowie die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Englisch</i>
15	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung <i>Raum der Stille</i>
16	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung <i>4. Etage: Demenzsensible Zimmer, Tagesbetreuungsraum für Menschen mit kognitiver Einschränkung</i>
17	BF10 - Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
18	BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung <i>Ehrenamtliche Mitarbeitende für tagesstrukturierende Maßnahmen</i>
19	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

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 Chefärztinnen/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.). 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.

In Kooperation mit der Fliebler-Fachhochschule absolvieren darüber hinaus auch Studierende der Hebammenkunde die praktische Ausbildung im Florence-Nightingale-Krankenhaus.

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
1	<i>Die Chefärzt:innen verschiedener Kliniken haben Dozenturen und Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten.</i>
	FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
2	<i>Dozenturen und Lehrbeauftragungen an Hochschulen haben Mitarbeitende der verschiedenen Berufsgruppen.</i>
	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
3	<i>Das FNK als Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf bietet angehenden Ärzt:Innen in den verschiedenen Phasen des klinischen Studienabschnittes eine praxisnahe und lehrreiche Ausbildung.</i>
	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
4	<i>Eine Vielzahl unserer Kliniken arbeitet projektbezogen mit Hochschulen wie auch Universitäten zusammen.</i>
	FL05 - Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
5	<i>Eine Studienteilnahme erfolgt durch eine Vielzahl unserer Kliniken.</i>
	FL06 - Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
6	<i>Eine Studienteilnahme erfolgt durch eine Vielzahl unserer Kliniken.</i>
	FL07 - Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
7	<i>Eine Studienteilnahme erfolgt durch eine Vielzahl unserer Kliniken sowie unserer onkologischen Zentren. Ebenso werden eigene Studien initiiert. Im Bereich der Kinderheilkunde erfolgt zudem eine Teilnahme am Fehlbildungsregister.</i>
	FL08 - Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
8	<i>Es erfolgen Publikationen und Beiträge in Lehrbüchern durch den ärztlichen Dienst sowie durch die Pflegeexperten APN des Florence-Nightingale-Krankenhaus.</i>
	FL09 - Doktorandenbetreuung
9	<i>Viele unserer Chefärzt:Innen übernehmen die Betreuung von Doktoranden.</i>

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 (seit 2020).

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Der Bereich "Bildung und Erziehung" der Kaiserswerther Diakonie hat eine über 180-jährige Tradition. Ausbildung und Praktika-Einsätze 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.

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
	HB02 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
1	<i>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.).</i>
	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	<i>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.).</i>
	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
3	<i>Pflegefachassistenten werden in unseren Pflegeschulen in Düsseldorf und Krefeld ausgebildet.</i>
	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
4	<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Ebenfalls ist eine Ausbildung zum/r Chirurgisch technischen/r Assistenten/in (CTA) möglich.</i>
	HB11 - Podologe und Podologin
5	<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
	HB16 - Diätassistent und Diätassistentin
6	<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)
7	<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
8	<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
	HB20 - Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.
9	<i>Fliedner Fachhochschule</i>
	HB21 - Altenpflegerin, Altenpfleger
10	<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
11	HB10 - Entbindungspfleger und Hebamme <i>Fliedner Fachhochschule</i>

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	556
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	22583
Teilstationäre Fallzahl	251
Ambulante Fallzahl	61638
StäB. Fallzahl	0

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 42

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				182,65
Beschäftigungsverhältnis	Mit	182,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	24,47	Stationär	158,18

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				88,19
Beschäftigungsverhältnis	Mit	88,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	19,84	Stationär	68,35

A-11.2 Pflegepersonal

Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden Menschen mit akuten, episodenhaften, 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 38,5

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

Gesamt				306,53
Beschäftigungsverhältnis	Mit	296,63	Ohne	9,9
Versorgungsform	Ambulant	23,41	Stationär	283,12

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				81,77
Beschäftigungsverhältnis	Mit	78,02	Ohne	3,75
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	81,77

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

Gesamt				74,65
Beschäftigungsverhältnis	Mit	74,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	72,65

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				10,13
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,13

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				3,28
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,28

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

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

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				2,16
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,16

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

Gesamt				1,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				24,16
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,4	Stationär	22,76

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

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

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

Gesamt				16
---------------	--	--	--	----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	16	Ohne	0
---------------------------------	-----	----	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	16
------------------------	----------	---	-----------	----

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				10
---------------	--	--	--	----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	10	Ohne	0
---------------------------------	-----	----	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10
------------------------	----------	---	-----------	----

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				56,91
---------------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	56,91	Ohne	0
---------------------------------	-----	-------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	24,02	Stationär	32,89
------------------------	----------	-------	-----------	-------

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				11,09
---------------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,09	Ohne	0
---------------------------------	-----	-------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	1,25	Stationär	9,84
------------------------	----------	------	-----------	------

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt				3,5
---------------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,5	Ohne	0
---------------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform	Ambulant	1,6 ¹⁾	Stationär	1,9
------------------------	----------	-------------------	-----------	-----

1) SPZ

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt				5,27
---------------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,27	Ohne	0
---------------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	2,79 ¹⁾	Stationär	2,48
------------------------	----------	--------------------	-----------	------

1) SPZ

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt				0,76
---------------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
---------------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0,76 ¹⁾	Stationär	0
------------------------	----------	--------------------	-----------	---

1) SPZ

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt				0,23
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,23	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,23

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt				8,08 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2 ²⁾	Stationär	6,08 ³⁾

1) Ergotherapeuten, Kunst- und Kreativtherapeuten, Musiktherapeuten

2) SPZ und PSY

3) PSY

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt				2,73 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,48 ²⁾	Stationär	2,25

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

2) SPZ

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt				4,97
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,97	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,92 ¹⁾	Stationär	4,05

1) SPZ / PSY

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				2 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	2
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

1) in Kooperation

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

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

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Gesamt				4,45 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,2	Stationär	4,25

1) inkl. Kreativtherapeuten

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

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

1) SPZ

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt				1,09
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,1	Stationär	0,99

SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher

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

1) in Kooperation

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				9,04 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,48 ²⁾	Stationär	8,56

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

2) SPZ

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				3,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,6 ¹⁾	Stationär	1,9 ²⁾

1) SPZ + PSY

2) NEO und PSY

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt				5,27
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,78 ¹⁾	Stationär	2,49 ²⁾

1) SPZ

2) PSY

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				6,87
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,2	Stationär	6,67

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Gesamt				2,07
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,72 ¹⁾	Stationär	1,35 ²⁾

1) SPZ

2) NEO

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt				12 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12

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

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				11 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11

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

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt				2,1 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,1

1) In der Neonatologie und Pflegepersonal mit Grund-/Aufbaukurs Bobath

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0

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

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

Gesamt				10,5 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,5

1) Weitergebildetes Pflegepersonal

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Gesamt				0,52 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,52	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,52

1) Abteilung für Physiotherapie

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Gesamt				0,76
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,76 ¹⁾	Stationär	0

1) SPZ

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

Gesamt				11,44
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,44

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

Gesamt				9,5 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	9,5
Versorgungsform	Ambulant	4	Stationär	5,5

1) in Kooperation

SP58 - Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)

Gesamt				0,23
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,23	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,23

SP59 - Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

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

1) Notfallsanitäter in der NA

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Gesamt				26,69 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	26,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	26,69

1) inkl. "Infant Handling" auf den Kinderstationen

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Gesamt				60,64 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	60,64	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	60,64

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

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

Gesamt				1,77 ¹⁾
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,77 ²⁾	Stationär	0

1) Funktionsdiagnostik im SPZ - EEG/Hör- und Sehtest

2) SPZ

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 zuwendungsorientierte, 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

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

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

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

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche 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

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person eigenständige Position für Risikomanagement

Kontakt-daten

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

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium

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

ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Betriebsleitung, Leitung Qualitätsmanagement, Klinische Risikomanager

Tagungsfrequenz des Gremiums

bei Bedarf

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.

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 102: "Vorbeugemaßnahmen / Umgang mit Risiken und Chancen"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 29.04.2020</p>
2	<p>RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen</p>
3	<p>RM04: Klinisches Notfallmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 35: "Notfallmanagement"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 09.07.2019</p>
4	<p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p>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"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 27.08.2021</p>
5	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 45.3: "Pflegeprozess - Nationaler Expertenstandard: Sturzprophylaxe" und "Sturzprophylaxe Neugeborene"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 02.05.2022</p>
6	<p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 45.2: "Pflegeprozess - Nationaler Expertenstandard: Dekubitusprophylaxe"</p> <p>Letzte Aktualisierung: 10.05.2022</p>
7	<p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Handlungsleitfaden Fixierung_LL_FNK und Handlungsleitfaden zur 1:1 Betreuung</p> <p>Letzte Aktualisierung: 20.02.2020</p>

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
8	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 60: "Medizinprodukte" Letzte Aktualisierung: 03.03.2021
9	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust
12	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out) Letzte Aktualisierung: 05.03.2021
	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
13	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out)" (Team-Time-Out) Letzte Aktualisierung: 05.03.2021
	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
14	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit (POBE) und im Aufwachraum" (Team-Time-Out), Verfahrensweisung "Patientenidentifikationsarmbänder im FNK" und Verfahrensweisung "Vermeidung von Eingriffsverwechslungen" Letzte Aktualisierung: 05.03.2021
	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung
15	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensweisung 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
	RM18: Entlassungsmanagement
16	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 38: "Multiprofessionelles Verlegungs- und Entlassungsmanagement" und Verfahrensweisung "Entlassungsgespräch" Letzte Aktualisierung: 25.03.2020

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel

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.

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 14.04.2020
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: 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 Umrüstung Schließungen und Erweiterung der Fluchtwegbeschilderung Treppenhaus. Nutzung stichsicherer Gefäße/Verpackungen für explantierte OP-Materialien. Überprüfung Zutrittsmöglichkeiten Notfallteam. Umorganisation der technischen Ausstattung/Monitorüberwachung (Kreißaal). Verfahrensänderung für die Begleitperson von Schwangeren. Korrektur u. Austausch der Rettungspläne. One-Minute-Fortbildung (Medikation). MA-Schulungen. Entfernung giftiger Pflanzen im Patientengarten.

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.

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Ja

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF06: 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	halbjährlich

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

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

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

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	12
----------------------	----

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	3
----------------------	---

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
--	------

Anzahl (in Personen)	13
----------------------	----

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin / Vorsitzende bis 31.01.2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jutta Liebau
Telefon	0211 409 2521
Fax	0211 409 2622
E-Mail	liebau@kaiserswerther-diakonie.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor / Vorsitzender ab 01.02.2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sönke Frey
Telefon	0211 409 5055
Fax	0211 409 5001
E-Mail	frey@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

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

#	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Nein
3	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
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgeminstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag) 36

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 147

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen <i>Statistische Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Die Ergebnisse werden auf Bundesebene verglichen. Unter anderem Teilnahme am "ITS-KISS"</i>
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE-Netzwerk Düsseldorf und ABS-Netzwerk Westdeutschland
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Zertifikat Silber <i>Mit der Teilnahme verpflichtet sich das Krankenhaus alle Mitarbeitende sowie alle Patienten und Besucher zu einer wirksamen Händedesinfektion zu motivieren.</i>
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten <i>Externer Anbieter mit eigener Qualitätssicherung.</i>
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <i>Jährliche Teilnahme der Mitarbeitenden an einer Hygieneschulung. Für neue Mitarbeitende werden monatlich Hygiene-einführungsschulungen durchgeführt.</i>

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

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- DAS-KISS
- MRSA-KISS
- NEO-KISS
- OP-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

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
2	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/uns-krankenhaus/uns-krankenhaus/qualitaetsmanagement/beschwerdemanagement.html
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
5	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/qualitaetsmanagement/kundenrueckmeldungen/lob-kritik.html <i>Über das verlinkte Online-Formular kann eine anonyme Rückmeldung an das FNK erfolgen.</i>
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/qualitaetsmanagement/beschwerdemanagement.html
7	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja <i>I.d.R. erhalten Beschwerdeführer*innen Innerhalb von 14 Tagen eine Rückmeldung.</i>
8	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinik/aufenthalt/patientenfuersprecher.html <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>
9	Patientenbefragungen	Ja https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-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/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/qualitaetsmanagement/kundenrueckmeldungen/lob-kritik.html). Patienten der zertifizierten Zentren werden im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt befragt.</i>
10	Einweiserbefragungen	Ja <i>Alle 3 Jahre wird eine Einweiserbefragung durchgeführt.</i>

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte und Klinische Risikomanagerin
Titel, Vorname, Name	Caroline Riedel
Telefon	0211 409 2184
Fax	0211 409 2168

E-Mail

riedel@kaiserswerther-diakonie.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Patientenfürsprecher

Titel, Vorname, Name

Götz Strasmann

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

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums

Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?

ja - eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefapothekerin und Vorsitzende der Arzneimittelkommission

Titel, Vorname, Name

Dr. rer. nat. Petra Kluge

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 Gemeinschaftsapotheke des EVK-Düsseldorf, die im Rahmen der Herstellung individueller parenteralen 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.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen <i>Umgang mit Arzneimitteln. Abteilungsspezifische MitarbeiterInnen-Schulungen bei Bedarf.</i>
2	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
3	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) <i>AiDKlinik: Hausliste ist in AiDKlinik eingepflegt</i>
4	AS05: 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: 21.06.2022 <i>Ein digital unterstützter Medikamenten-Stellplatz ist in den Abteilungen etabliert. Entsprechende MitarbeiterInnen-Schulungen wurden durchgeführt.</i>
5	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) <i>Digitale Dokumentation und AiDKlinik als Verordnungssoftware etabliert. Entsprechende MitarbeiterInnen-Schulungen wurden durchgeführt.</i>
6	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®) <i>AiDKlinik steht Ärzten und Pflegepersonal als Arzneimittelinformationssystem zur Verfügung.</i>
7	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln <i>Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS09"</i>
8	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln <i>Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS10"</i>
9	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern <i>Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS12" Ein digital unterstützter Medikamenten-Stellplatz ist etabliert. Entsprechende MitarbeiterInnen-Schulungen wurden durchgeführt.</i>
10	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung <i>Erläuterungen siehe Folgekapitel "Zu AS13"</i>

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)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): 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 Maßnahme: 1. Antibiotic Stewardship / 2. ggfs. Produktänderungen oder Veränderung der Darreichungsform / 3. Verfahrensanweisung: 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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja <i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder</i> <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>
2	AA50 - Kapselendoskop	Keine Angabe erforderlich <i>Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung</i> <i>Funktionsbereich Endoskopie</i>

#	Gerätenummer	24h verfügbar
3	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich <i>Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse</i> <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>
4	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich <i>Harnflussmessung</i> <i>Clinic mit Sensic (Mediwatch UK Ltd.) - Urologischer Messplatz: GYN-Ambulanz</i>
5	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	Keine Angabe erforderlich <i>Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten</i> <i>Gammaskpektrometriegerät im Zentral OP</i>
6	AA47 - Inkubatoren Neonatologie	Ja <i>Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)</i> <i>Kinderintensivstation</i>
7	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Ja <i>Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck</i> <i>Kinderintensivstation</i>
8	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Nein <i>Gerät zur Gefäßdarstellung</i> <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>
9	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja <i>Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen</i> <i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>
10	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja <i>Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)</i> <i>Intensivstation</i>
11	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Nein <i>Hirnstrommessung</i> <i>Video-Doppelbild-Ableitung; Langzeit EEG</i>
12	AA21 - Lithotripter (ESWL)	Keine Angabe erforderlich <i>Stoßwellen-Steinzerstörung</i> <i>Funktionsbereich Endoskopie - Walz Lithotron EL-27</i>

#	Gerätenummer	24h verfügbar
13	AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Keine Angabe erforderlich <i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik</i> <i>Funktionsbereich Endoskopie - Alair ATS 2000 Zentral-OP - Solero Microwave Tissue Ablation System (AngioDynamics) - Ablationsgerät</i>
14	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Nein <i>Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße</i> <i>Seit April 2022 - Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>
15	AA71 - Roboterassistiertes Chirurgie-System	Keine Angabe erforderlich <i>Roboterassistiertes Chirurgie-System</i> <i>Zentral-OP - CORIN Omnibotics</i>
16	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich <i>Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden</i> <i>Zentral-OP - Nim Response + C2</i>

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

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

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

Teil 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 Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

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



Prof. Dr. med. Christian Möbius

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Christian Möbius

Telefon

0211 409 2502

Fax

0211 409 2602

E-Mail

moebius@kaiserswerther-diakonie.de

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].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
1	VC58 - Spezialsprechstunde
2	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
3	VC62 - Portimplantation
4	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
5	VC63 - Amputationschirurgie
6	VC21 - Endokrine Chirurgie
7	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
8	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
9	VC24 - Tumorchirurgie
10	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
11	VC71 - Notfallmedizin
12	VI12 - 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	1417
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 1.196

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	169
2	K35	Akute Appendizitis	110
3	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	69

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
4	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	65
5	K57	Divertikulose des Darmes	54
6	K81	Cholezystitis	36
7	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	24

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	K40	Hernia inguinalis	205
2	K43	Hernia ventralis	62
3	K42	Hernia umbilicalis	56
4	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	44
5	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	36
6	C16	Bösartige Neubildung des Magens	14
7	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	12
8	K44	Hernia diaphragmatica	9
9	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	9
10	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	4

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	240
2	5-511	Cholezystektomie	214
3	5-469	Andere Operationen am Darm	210
4	5-470	Appendektomie	115
5	5-455	Partielle Resektion des Dickdarms	88
6	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	85
7	5-069	Andere Operation an Schilddrüse und Nebenschilddrüse	49
8	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	48
9	5-484	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung	43
10	5-061	Hemithyreoidektomie	24
11	5-454	Resektion des Dünndarms	23
12	5-063	Thyreoidektomie	21

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanzsprechstunde

B-[1].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
2	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC21 - Endokrine Chirurgie
3	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
4	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
5	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
6	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC62 - Portimplantation
7	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
8	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC58 - Spezialsprechstunde
9	ambulante Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC24 - Tumorchirurgie
10	Ambulanzsprechstunde	VC63 - Amputationschirurgie
11	Ambulanzsprechstunde	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
12	Ambulanzsprechstunde	VC21 - Endokrine Chirurgie
13	Ambulanzsprechstunde	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
14	Ambulanzsprechstunde	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
15	Ambulanzsprechstunde	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
16	Ambulanzsprechstunde	VC62 - Portimplantation

#	Ambulanz	Leistung
17	Ambulanzsprechstunde	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
18	Ambulanzsprechstunde	VC58 - Spezialsprechstunde
19	Ambulanzsprechstunde	VC24 - Tumorchirurgie

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	34
2	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	15
3	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	5
4	5-531	Verschluss einer Hernia femoralis	< 4
5	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	< 4
6	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	< 4
7	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	< 4
8	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
9	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
10	5-546	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum	< 4
11	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
12	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	< 4
13	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
14	5-402	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff	< 4
15	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 42

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		9,75	Fälle je VK/Person	161,942856
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	8,75

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,75	Fälle je VK/Person	246,434784
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	5,75

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung: Basisweiterbildung Chirurgie (gemeinsam mit: KC, TC, OR/UC)</i>
2	AQ13 - Viszeralchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ12 - Thoraxchirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF34 - Proktologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement <i>Familiale Pflege</i>
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP16 - Wundmanagement
6	ZP18 - Dekubitusmanagement
7	ZP19 - Sturzmanagement
8	ZP20 - Palliative Care <i>Onkolog. Fachpflege</i>
9	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

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



Prof. Dr. med. Manuel Wenk

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 3600 - Intensivmedizin

2 3753 - Schmerztherapie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Manuel Wenk

Telefon

0211 409 2300

Fax

0211 409 2037

E-Mail

janzen@kaiserswerther-diakonie.de

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].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 Anästhesiologie, 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 Beatmungspplätze auf der Intensivstation, sowie 8 Intermediate-Care-Betten zur Verfügung.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VN23 - Schmerztherapie
2	VI20 - Intensivmedizin
3	VC71 - Notfallmedizin

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

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Anästhesiesprechstunde / Prämedikationsambulanz

B-[2].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Anästhesiesprechstunde / Prämedikationsambulanz	VX00 - („Sonstiges“): PBM -- Patient Blood Management
2	Anästhesiesprechstunde / Prämedikationsambulanz	VX00 - („Sonstiges“): 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 42

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		32,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	32,5	Ohne	0
	Versorgungsform	Ambulant	0 ¹⁾	Stationär

1) die Leistung für ambulante Operationen wird durch einen Kooperationspartner übernommen

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		10,93	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,93	Ohne	0
	Versorgungsform	Ambulant	0 ¹⁾	Stationär

1) die Leistung für ambulante Operationen wird durch einen Kooperationspartner übernommen

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

Facharztbezeichnungen

1 AQ01 - Anästhesiologie
Weiterbildungsermächtigung

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1 ZF15 - Intensivmedizin
Weiterbildungsermächtigung

2 ZF28 - Notfallmedizin

3 ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		54,62	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	50,55	Ohne	4,07
Versorgungsform	Ambulant	0,5	Stationär	54,12

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

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

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

Gesamt		6 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6

1) Anästhesietechnische Assistent*innen (ATA)

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,2	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	1,2

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
2	PQ06 - Master <i>Master of Science und Master of Arts</i>
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement <i>Pain Nurse</i>
2	ZP22 - Atmungstherapie
3	ZP20 - Palliative Care

B-[3] Klinik für Gynäkologie



Prof. Dr. med. Björn Lampe

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Gynäkologie

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Björn Lampe

Telefon

0211 409 2519

Fax

0211 409 2254

E-Mail

gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de

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].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 Gebärmutteresenkung zählt zu unserem Leistungsspektrum.

Brustzentrum

Frauen mit Brustkrebs können in Kooperation mit dem Maltheser 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

- 1 VG00 - („Sonstiges“): Behandlung von organübergreifenden Krebserkrankungen
- 2 VG00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie von Ovarialkarzinomen
- 3 VG05 - Endoskopische Operationen
- 4 VG06 - Gynäkologische Chirurgie
- 5 VG07 - Inkontinenzchirurgie
- 6 VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
- 7 VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
- 8 VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
- 9 VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- 10 VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
- 11 VG15 - Spezialsprechstunde
- 12 VG16 - 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	772
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 3.037

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Leiomyom des Uterus	81
2	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	38
3	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	32
4	F64	Störungen der Geschlechtsidentität	30
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	21
6	D06	Carcinoma in situ der Cervix uteri	20
7	T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	12
8	C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane	8
9	N70	Salpingitis und Oophoritis	< 4
10	C52	Bösartige Neubildung der Vagina	< 4

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	113
2	N81	Genitalprolaps bei der Frau	56
3	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	47
4	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	43
5	N80	Endometriose	28
6	C51	Bösartige Neubildung der Vulva	27

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgegeben:

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-543	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe	134

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
2	5-569	Andere Operationen am Ureter	86
3	1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision	63
4	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	57
5	5-682	Subtotale Uterusexstirpation	53
6	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	48
7	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	32
8	5-407	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	24
9	1-100	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie	16
10	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	11

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-683	Uterusexstirpation (Hysterektomie)	180
2	5-653	Salpingoovariektomie	119
3	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	109
4	5-404	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff	32
5	5-714	Vulvektomie	21
6	5-685	Radikale Uterusexstirpation	17
7	5-687	Exenteration (Eviszeration) des weiblichen kleinen Beckens	7

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
2	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Onkologische Sprechstunde
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Gynäkologische Sprechstunde
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Urogynäkologische Sprechstunde
5	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Dysplasiesprechstunde
6	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung gynäkologischer Tumore

7 AM08 - Notfallambulanz (24h)

Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[3].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Dysplasiesprechstunde	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
2	Dysplasiesprechstunde	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
3	Dysplasiesprechstunde	VG15 - Spezialsprechstunde
4	Gynäkologische Sprechstunde	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
5	Gynäkologische Sprechstunde	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
6	Gynäkologische Sprechstunde	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
7	Gynäkologische Sprechstunde	VG05 - Endoskopische Operationen
8	Gynäkologische Sprechstunde	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
9	Gynäkologische Sprechstunde	VG18 - Gynäkologische Endokrinologie
10	Gynäkologische Sprechstunde	VG15 - Spezialsprechstunde
11	Urogynäkologische Sprechstunde	VG07 - Inkontinenzchirurgie
12	Urogynäkologische Sprechstunde	VG16 - Urogynäkologie
13	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
14	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
15	Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme	VG00 - („Sonstiges“): Behandlung von gynäkologischen Notfällen

B-[3].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Onkologische Sprechstunde	LK15_9 - 9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren
2	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung gynäkologischer Tumore	LK33 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren
3	Onkologische Sprechstunde	LK36 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren

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

Es werden die häufigsten ambulanten Operationen angezeigt.

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	71
2	5-671	Konisation der Cervix uteri	48
3	5-653	Salpingoovariektomie	37
4	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	35
5	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	22
6	5-712	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva	18
7	5-469	Andere Operationen am Darm	13
8	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	11
9	5-661	Salpingektomie	10
10	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	7
11	5-667	Insufflation der Tubae uterinae	7
12	5-701	Inzision der Vagina	< 4
13	5-672	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri	< 4
14	5-561	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums	< 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	15	Fälle je VK/Person	59,38462	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	13
- davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		6	Fälle je VK/Person	154,4
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	5

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ60 - Urologie
2	AQ16 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
4	AQ17 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
5	AQ06 - Allgemein Chirurgie

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP08 - Kinästhetik
2	ZP09 - Kontinenzmanagement

#	Zusatzqualifikation
3	ZP18 - Dekubitusmanagement
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
6	ZP19 - Sturzmanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
	ZP20 - Palliative Care
8	<i>Onkolog. Fachpflege</i>

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



Prof. Dr. med. Björn Lampe

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 2500 - Geburtshilfe

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Björn Lampe

Telefon

0211 409 2624

Fax

0211 409 3092

E-Mail

gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de

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].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 Kreißaal 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 Kreißaal und komplett renovierte integrative Wochenbettstation
- Kinderklinik mit Neonatologie in unmittelbarer Nähe zum Kreißaal
- 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

- | | |
|---|--|
| 1 | VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| 2 | VG12 - Geburtshilfliche Operationen |
| 3 | VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie |
| 4 | VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften |
| 5 | VG15 - Spezialsprechstunde
<i>Geburtsplanungssprechstunde. Angebot der äußeren Wendung bei kindlicher Beckenendlage, Beckenendlagezentrum</i> |
| 6 | VG19 - Ambulante Entbindung |

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

Vollstationäre Fallzahl	6739
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 13.143

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	2407
2	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	135
3	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	93
4	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	44
5	O44	Placenta praevia	23

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	O80	Spontangeburt eines Einlings	1026
2	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	119
3	O14	Präeklampsie	81
4	O30	Mehrlingsschwangerschaft	54
5	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	38
6	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	< 4

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben:

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	3528
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	3465
3	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	2582
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	1816
5	5-749	Andere Sectio caesarea	1309

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	269
7	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	257
8	5-738	Episiotomie und Naht	246
9	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	208
10	5-720	Zangenentbindung	99

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Untersuchung und Behandlung durch den ärztl. Leiter der Klinik
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Geburtsplanungssprechstunde
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Geburtshilfliche Notfälle
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[4].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Geburtsplanungssprechstunde	VG19 - Ambulante Entbindung
2	Untersuchung und Behandlung durch den ärztl. Leiter der Klinik	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
3	Untersuchung und Behandlung durch den ärztl. Leiter der Klinik	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
4	Untersuchung und Behandlung durch den ärztl. Leiter der Klinik	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
5	Untersuchung und Behandlung durch den ärztl. Leiter der Klinik	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
6	Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	13	Fälle je VK/Person	641,8095
Beschäftigungsverhältnis	Mit 13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 2,5	Stationär	10,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	6	Fälle je VK/Person	1347,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit 6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 1	Stationär	5

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ17 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ16 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>

B-[4].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt		12,79	Fälle je VK/Person	526,896
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,79	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,79

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

Gesamt		7,63	Fälle je VK/Person	883,2241
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,63

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2	Fälle je VK/Person	3369,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,75	Fälle je VK/Person	8985,333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,75

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

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	6739
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		24,16	Fälle je VK/Person	296,08963
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,4	Stationär	22,76

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Gesamt		4	Fälle je VK/Person	1684,75
---------------	--	---	---------------------------	---------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		8,84	Fälle je VK/Person	1115,72852
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,8	Stationär	6,04

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Science, Bachelor of Arts</i>
2	PQ06 - Master <i>Master of Science</i>
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ16 - Familienhebamme

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP28 - Still- und Laktationsberatung <i>z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)</i>

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



PD Dr. med. Matthias Banasch

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Allgemeine Innere Medizin

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

- 1 0100 - Innere Medizin
- 2 0107 - Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
- 3 0500 - Hämatologie und internistische Onkologie
- 4 3752 - Palliativmedizin

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

PD Dr. med. Matthias Banasch

Telefon	0211 409 2500
Fax	0211 409 2121
E-Mail	banasch@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße
Hausnummer	79
PLZ	40489
Ort	Düsseldorf
URL	https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungspektrum/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). 2019 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.

Seit Mai 2022 befindet sich unsere Palliativstation mit 8 Betten in einem Neubau, der nach modernsten Gesichtspunkten den Anforderungen einer modernen Palliativstation gerecht wird.

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
2	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
3	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
4	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
5	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
6	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
7	VI35 - Endoskopie
8	VI00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Lymphgefäße und der Lymphknoten
9	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
10	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
11	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
12	VI37 - Onkologische Tagesklinik
13	VI38 - Palliativmedizin
14	VP14 - Psychoonkologie

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

Vollstationäre Fallzahl	2243
Teilstationäre Fallzahl	103
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 4.331

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	96
2	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	91
3	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	67
4	K29	Gastritis und Duodenitis	66
5	K85	Akute Pankreatitis	40
6	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	39
7	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	35
8	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	34

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	24
10	K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	24
11	K86	Sonstige Krankheiten des Pankreas	21
12	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	20
13	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	18
14	R13	Dysphagie	16
15	K25	Ulcus ventriculi	13
16	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	9
17	C92	Myeloische Leukämie	6
18	C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	< 4

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	71
2	K57	Divertikulose des Darmes	62
3	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	56
4	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	54
5	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	38
6	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	35
7	K51	Colitis ulcerosa	32
8	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	30
9	C16	Bösartige Neubildung des Magens	27
10	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	26
11	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	24
12	K50	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis) (Morbus Crohn)	21
13	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	20
14	C83	Nicht follikuläres Lymphom	20
15	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	16
16	K26	Ulcus duodeni	15
17	E10	Diabetes mellitus, Typ 1	14
18	C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid. Übergang	8
19	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	4
20	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	< 4

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	198
2	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	51
3	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	33
4	1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	27
5	1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	12
6	1-480	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen	9
7	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	6
8	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	< 4

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1241
2	1-650	Diagnostische Koloskopie	664
3	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	593
4	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	465
5	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	433
6	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	262
7	3-056	Endosonographie des Pankreas	238
8	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	224
9	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	197
10	3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	172
11	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	152
12	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	124
13	8-547	Andere Immuntherapie	80
14	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	63
15	3-054	Endosonographie des Duodenums	63
16	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	58
17	3-053	Endosonographie des Magens	51
18	3-051	Endosonographie des Ösophagus	33

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
19	3-058	Endosonographie des Rektums	17
20	1-63a	Kapselendoskopie des Dünndarmes	16
21	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	12
22	5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	11

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Chefarztsprechstunde
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Sprechstunde
3	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung Gastrointestinale Tumore
4	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen

B-[5].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Chefarztsprechstunde	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
2	Chefarztsprechstunde	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
3	Chefarztsprechstunde	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
4	Chefarztsprechstunde	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
5	Chefarztsprechstunde	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
6	Chefarztsprechstunde	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
7	Chefarztsprechstunde	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
8	Chefarztsprechstunde	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
9	Chefarztsprechstunde	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
10	Chefarztsprechstunde	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
11	Chefarztsprechstunde	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen

#	Ambulanz	Leistung
12	Chefarztsprechstunde	VI35 - Endoskopie
13	Sprechstunde	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
14	Sprechstunde	VI35 - Endoskopie

B-[5].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung Gastrointestinale Tumore	LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
2	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK15_10 - 10. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung
3	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK15_3 - 3. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren
4	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax
5	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK15_4 - 4. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Hauttumoren
6	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK15_9 - 9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren
7	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
8	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK33 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren
9	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK36 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren
10	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK41 - onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax
11	Spezialambulanz zur Behandlung onkologischer Erkrankungen	LK39 - Okologische Erkrankungen - Tumorgruppe 4: Hauttumoren

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	246
2	5-469	Andere Operationen am Darm	30

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	4
4	5-489	Andere Operation am Rektum	< 4
5	5-431	Gastrostomie	< 4
6	5-422	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus	< 4
7	5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	< 4
8	5-514	Andere Operationen an den Gallengängen	< 4
9	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	< 4
10	5-451	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes	< 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	14,5	Fälle je VK/Person	186,916672	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,5	Stationär	12

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,5	Fälle je VK/Person	498,444427	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	4,5

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ23 - Innere Medizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	ZF07 - Diabetologie
3	ZF14 - Infektiologie
4	ZF22 - Labordiagnostik - fachgebunden -
5	ZF27 - Naturheilverfahren
6	ZF36 - Psychotherapie - fachgebunden -
7	ZF52 - Ernährungsmedizin

B-[5].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt	36,36	Fälle je VK/Person	63,75782
Beschäftigungsverhältnis	Mit 36,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 1,18 ¹⁾	Stationär	35,18

1) Funktionsdiagnostik

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

Gesamt	2,4	Fälle je VK/Person	1602,14282
---------------	-----	---------------------------	------------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1 ¹⁾	Stationär	1,4

1) Funktionsdiagnostik

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	2243
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,85	Fälle je VK/Person	787,0176
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1 ¹⁾	Stationär	2,85

1) Funktionsdiagnostik

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
2	PQ06 - Master <i>Master of Science</i>
3	PQ07 - Pflege in der Onkologie
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ15 - Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
6	PQ18 - Pflege in der Endoskopie

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[6] Klinik für Kinderchirurgie



Dr. med. habil. Bertram Reingruber

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Kinderchirurgie

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1300 - Kinderchirurgie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. habil. Bertram Reingruber
Telefon	0211 409 2505
Fax	0211 409 2605
E-Mail	kinderchirurgie@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße
Hausnummer	79

PLZ	40489
Ort	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
1	VK31 - Kinderchirurgie
2	VK32 - Kindertraumatologie
	VU08 - Kinderurologie
3	<i>Untersuchung und Behandlung von kindlichen Erkrankungen und Fehlbildungen von Niere, der ableitenden Harnwege und Genitalorgane</i>
4	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
5	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
	VC11 - Lungenchirurgie
6	<i>Korrektur von Lungenfehlbildungen und Brustwanddeformitäten (z.B. Trichterbrust)</i>
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
7	<i>Endoskopische Untersuchung und Behandlung. Kinderchirurgische Gastroenterologie</i>
8	VC71 - Notfallmedizin
9	VC58 - Spezialsprechstunde
10	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
11	VC24 - Tumorchirurgie
12	VC62 - Portimplantation
13	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
14	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
15	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
16	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
17	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
18	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
19	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
20	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
21	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
22	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
23	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
24	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
25	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
26	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
27	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

#	Medizinische Leistungsangebote
28	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
29	VC69 - Verbrennungschirurgie
30	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
31	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
32	VD18 - Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
33	VD20 - Wundheilungsstörungen
34	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
35	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
36	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
37	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
38	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
39	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
40	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
41	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
42	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
43	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
44	VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
45	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
46	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
47	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
48	VK24 - Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
49	VR02 - Native Sonographie
50	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
51	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
52	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
53	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
54	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase

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

Vollstationäre Fallzahl	918
Teilstationäre Fallzahl	2

Kommentar/Erläuterung

Ambulante Fallzahl: 6.020

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	189
2	K40	Hernia inguinalis	86
3	S52	Fraktur des Unterarmes	66
4	Q67	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax	44
5	Q53	Nondescensus testis	40
6	K35	Akute Appendizitis	32
7	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	29
8	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	28
9	N43	Hydrozele und Spermatozele	25
10	K42	Hernia umbilicalis	25
11	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	20
12	D18	Hämangiom und Lymphangiom	18
13	S72	Fraktur des Femurs	12

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	Q67	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax	44
2	Q53	Nondescensus testis	40
3	Q40	Sonstige angeborene Fehlbildungen des oberen Verdauungstraktes	7
4	Q43	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes	6
5	Q18	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses	6
6	Q74	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)	4
7	Q42	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Dickdarmes	< 4
8	Q69	Polydaktylie	< 4
9	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	< 4
10	Q38	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens	< 4
11	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	< 4

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	131
2	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	122
3	5-624	Orchidopexie	54
4	5-640	Operationen am Präputium	52
5	5-470	Appendektomie	35
6	5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	29
7	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	28
8	5-349	Andere Operationen am Thorax	25
9	5-923	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen	14
10	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	12
11	5-499	Andere Operationen am Anus	11
12	5-432	Operationen am Pylorus	8
13	5-454	Resektion des Dünndarmes	6
14	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	6
15	5-467	Andere Rekonstruktion des Darmes	4
16	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	4
17	5-538	Verschluss einer Hernia diaphragmatica	< 4
#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-469	Andere Operationen am Darm	15
2	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	12
3	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	9
4	5-460	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff	4
5	5-463	Anlegen anderer Enterostomata	< 4
6	5-464	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma	< 4
7	5-537	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis)	< 4
8	5-466	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata	< 4
9	5-462	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs	< 4

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen
3	AM09 - D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	ambulante Untersuchung und Behandlung z.B. von Schulunfällen
4	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	ambulante Untersuchung und Behandlung von kinderchirurgischen Krankheitsbildern

B-[6].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
2	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
3	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
4	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
5	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
6	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
7	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
8	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
9	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
10	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK31 - Kinderchirurgie
11	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK32 - Kindertraumatologie

#	Ambulanz	Leistung
12	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU08 - Kinderurologie
13	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
14	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
15	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
16	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VU13 - Tumorchirurgie
17	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC69 - Verbrennungschirurgie
18	ambulante Untersuchung und Behandlung von kinderchirurgischen Krankheitsbildern	VC00 - („Sonstiges“)
19	ambulante Untersuchung und Behandlung z.B. von Schulunfällen	VO16 - Handchirurgie
20	ambulante Untersuchung und Behandlung z.B. von Schulunfällen	VO12 - Kinderorthopädie
21	ambulante Untersuchung und Behandlung z.B. von Schulunfällen	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
22	ambulante Untersuchung und Behandlung z.B. von Schulunfällen	VO21 - Traumatologie
23	Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen	VC00 - („Sonstiges“)

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

Es werden nur die wesentlichen ambulanten Operationen dargestellt.

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	136
2	5-640	Operationen am Präputium	113
3	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	19
4	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	8
5	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	5

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	5,08	Fälle je VK/Person	330,21582
Beschäftigungsverhältnis	Mit 5,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 2,3	Stationär	2,78

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4	Fälle je VK/Person	459
Beschäftigungsverhältnis	Mit 4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 2	Stationär	2

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ09 - Kinderchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung. 4 Fachärzte für Chirurgie/Kinderchirurgie. Schwerpunktkompetenzen innerhalb der Klinik: Kindertraumatologie, Brustwandchirurgie, Kinderproktologie, Urologie, Hydrocephaluschirurgie</i>
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ71 - Kinder- und Jugendchirurgie

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		7,58	Fälle je VK/Person	121,108177
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,58	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,58

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts / Bachelor of Science</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ06 - Master <i>Master of Arts</i>
4	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
5	PQ09 - Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
6	PQ12 - Notfallpflege
7	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
8	PQ20 - Praxisanleitung
9	PQ21 - Casemanagement

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation <i>Infant Handling</i>
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP14 - Schmerzmanagement
5	ZP15 - Stomamanagement

Zusatzqualifikation

6 ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

ZP28 - Still- und Laktationsberatung

7

z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)

B-[7] Klinik für Kinderheilkunde



Dr. med. Martin Andree Berghäuser

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Kinderheilkunde

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 1000 - Pädiatrie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Martin Andree Berghäuser
Telefon	0211 409 2312
Fax	0211 409 2112
E-Mail	berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße

Hausnummer	79
PLZ	40489
Ort	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 Kindernephrologie, 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, Kindernephrologie, 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 ab der 22+0 SSW. 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
1	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
2	VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
3	VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
4	VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
5	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
6	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
7	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
8	VK12 - Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
9	VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien
10	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
11	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
12	VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
13	VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
14	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
15	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
16	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
17	VK29 - Spezialsprechstunde <i>Sprechstunde Schlafstörungen und Monitorauswertung</i>
18	VK23 - Versorgung von Mehrlingen
19	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin <i>Kinderschlaflabor: Diagnostik und Therapie von Schlafstörung und schlafbezogenen Atemstörungen im Kindesalter</i>
20	VK24 - Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
21	VK25 - Neugeborenenenscreening

#	Medizinische Leistungsangebote
22	VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
23	VK28 - Pädiatrische Psychologie
24	VK34 - Neuropädiatrie
25	VK35 - Sozialpädiatrisches Zentrum
26	VK36 - Neonatologie
27	VK00 - („Sonstiges“): Kinderschlafmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	1193
Teilstationäre Fallzahl	27
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 7.038

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen:

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J20	Akute Bronchitis	127
2	G47	Schlafstörungen	104
3	J21	Akute Bronchiolitis	104
4	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	93
5	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	71
6	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	38
7	R06	Störungen der Atmung	31
8	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	29
9	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	28
10	G40	Epilepsie	25
11	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	20
12	Q28	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	18
13	R55	Synkope und Kollaps	12
14	J45	Asthma bronchiale	8
15	E10	Diabetes mellitus, Typ 1	8

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	662
2	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	422
3	1-790	Polysomnographie	246
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	109
5	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	48
6	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	46
7	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	21
8	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	19
9	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	18
10	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	17
11	3-608	Superselektive Arteriographie	16
12	1-316	pH-Metrie des Ösophagus	< 4

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM03 - Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes
2	AM07 - Privatambulanz	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Versorgung von kinderheilkundlichen Notfällen insbesondere außerhalb der üblichen Praxissprechzeiten (Sonn- und Feiertags)
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	hier werden Untersuchungen und sonstige Leistungen erbracht, die eine stationäre Unterbringung nicht erfordern

B-[7].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK00 - („Sonstiges“)
2	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

#	Ambulanz	Leistung
3	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
4	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
5	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
6	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
7	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien
8	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
9	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK30 - Immunologie
10	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VK29 - Spezialsprechstunde
11	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
12	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
13	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
14	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
15	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
16	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
17	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK34 - Neuropädiatrie
18	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK28 - Pädiatrische Psychologie

#	Ambulanz	Leistung
19	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK35 - Sozialpädiatrisches Zentrum
20	Diagnostik und Therapie verschiedener Erkrankungen auf Zuweisung eines niedergelassenen Kinderarztes	VK29 - Spezialsprechstunde
21	hier werden Untersuchungen und sonstige Leistungen erbracht, die eine stationäre Unterbringung nicht erfordern	VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
22	hier werden Untersuchungen und sonstige Leistungen erbracht, die eine stationäre Unterbringung nicht erfordern	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
23	hier werden Untersuchungen und sonstige Leistungen erbracht, die eine stationäre Unterbringung nicht erfordern	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
24	hier werden Untersuchungen und sonstige Leistungen erbracht, die eine stationäre Unterbringung nicht erfordern	VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
25	hier werden Untersuchungen und sonstige Leistungen erbracht, die eine stationäre Unterbringung nicht erfordern	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
26	Versorgung von kinderheilkundlichen Notfällen insbesondere außerhalb der üblichen Praxissprechzeiten (Sonn- und Feiertags)	VK00 - („Sonstiges“)

B-[7].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 42

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		12,5	Fälle je VK/Person	125,578949
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3	Stationär	9,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		5,55	Fälle je VK/Person	467,84314
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,55	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3	Stationär	2,55

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ36 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie <i>Weiterbildungsermächtigung Kinderneurologie</i>
2	AQ35 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ32 - Kinder- und Jugendmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
4	AQ34 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
5	AQ70 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Kardiologie

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung Pädiatrische Intensiv- und Notfallmedizin</i>

#	Zusatz-Weiterbildung
2	ZF61 - Klinische Akut- und Notfallmedizin
3	ZF39 - Schlafmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
4	ZF07 - Diabetologie
5	ZF57 - Kinder- und Jugend-Nephrologie
6	ZF18 - Kinder-Nephrologie
7	ZF59 - Kinder- und Jugend-Pneumologie
8	ZF52 - Ernährungsmedizin

B-[7].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt	10,67	Fälle je VK/Person	111,808807
Beschäftigungsverhältnis	Mit 10,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	10,67

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	1,9	Fälle je VK/Person	1193
Beschäftigungsverhältnis	Mit 1,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0,9	Stationär	1

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation

#	Zusatzqualifikation
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP14 - Schmerzmanagement
4	ZP15 - 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		1,47 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,47	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,47 ²⁾	Stationär	0

1) Sozialpädiatrisches Zentrum

2) Sozialpädiatrisches Zentrum

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt		2,79 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,79	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,79 ²⁾	Stationär	0

1) Sozialpädiatrisches Zentrum

2) Sozialpädiatrisches Zentrum

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt		0,76 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,76 ²⁾	Stationär	0

1) Sozialpädiatrisches Zentrum

2) Sozialpädiatrisches Zentrum

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		1,7 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,7 ²⁾	Stationär	0

1) Sozialpädiatrisches Zentrum

2) Sozialpädiatrisches Zentrum

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt		0,48 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,48 ²⁾	Stationär	0

1) Motopäde/in und Physiotherapeut/in im Sozialpädiatrisches Zentrum

2) Sozialpädiatrisches Zentrum

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		0,72 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,72 ²⁾	Stationär	0

1) Sozialpädiatrisches Zentrum

2) Sozialpädiatrisches Zentrum

B-[8] Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin



Dr. med. Martin Andree Berghäuser

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 1200 - Neonatologie

2 1300 - Kinderchirurgie

3 0070 - Bes. Einrich. - Neonatologische Intensivbeh. Säuglinge

4 1000 - Pädiatrie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Dr. med. Martin Andree Berghäuser

Telefon

0211 409 2312

Fax

0211 409 2112

E-Mail	berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße
Hausnummer	79
PLZ	40489
Ort	Düsseldorf
URL	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatalogie-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 3300 Entbindungen pro Jahr).

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-Neugeborenennotarzteinsatzdienstes 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 (2021) wurden auf der Kinderintensivstation behandelt:

- Frühgeborene < 750 g: 8 Kinder
- Frühgeborene 750 - 999 g: 16 Kinder
- Frühgeborene 1000 - 1249 g: 10 Kinder
- Frühgeborene 1250 - 1499 g: 13 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 Kindernotarztendienst 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
1	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
2	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
3	VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
4	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
5	VK31 - Kinderchirurgie
6	VK34 - Neuropädiatrie
7	VK23 - Versorgung von Mehrlingen
8	VK24 - Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
9	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
10	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
11	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
12	VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
13	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
14	VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
15	VK12 - Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
16	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

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

Vollstationäre Fallzahl	968
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	274
2	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	111
3	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	102
4	P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	97
5	P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind	94
6	Z38.3	Zwilling, Geburt im Krankenhaus	66
7	P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	25
8	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	25
9	Q21	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten	14
10	P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	9
11	Q25	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien	8
12	Q90	Down-Syndrom	8
13	P21	Asphyxie unter der Geburt	5
14	Q79	Angeborene Fehlbildungen des Muskel-Skelett-Systems, anderenorts nicht klassifiziert	4
15	Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	< 4
16	Q62	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters	< 4
17	Q64	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	< 4
18	Q65	Angeborene Deformitäten der Hüfte	< 4

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen:

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	983
2	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	412
3	8-711	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen	364
4	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	270

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
5	8-560	Lichttherapie	245
6	8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	208
7	8-811	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen	205
8	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	184
9	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	101
10	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	65

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	3528
2	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	2154
3	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	1374

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 42

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	9,65	Fälle je VK/Person	100,310883	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,65	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,65
- davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		5,2	Fälle je VK/Person	186,153854
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,2

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ35 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ32 - Kinder- und Jugendmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ36 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie <i>Weiterbildungsermächtigung Kinderneurologie</i>
4	AQ34 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
5	AQ70 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Kardiologie

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF15 - Intensivmedizin <i>Weiterbildungsermächtigung Pädiatrische Intensiv- und Notfallmedizin</i>
3	ZF18 - Kinder-Nephrologie

B-[8].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	968
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

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

Gesamt		41,87	Fälle je VK/Person	23,11918
Beschäftigungsverhältnis	Mit	41,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	41,87

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,2	Fälle je VK/Person	4840
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,2

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Science</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ06 - Master <i>Master of Arts und Master of Science</i>
4	PQ09 - Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ12 - Notfallpflege
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung
8	PQ21 - Casemanagement

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation <i>infant Handling</i>
2	ZP05 - Entlassungsmanagement <i>z. B. Überleitungspflege</i>
3	ZP08 - Kinästhetik

#	Zusatzqualifikation
4	ZP15 - Stomamanagement <i>Multiplikatoren</i>
5	ZP20 - Palliative Care
6	ZP28 - Still- und Laktationsberatung <i>z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)</i>

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		0,4	Fälle je VK/Person	2420
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,4

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	1936
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		0,4 ¹⁾	Fälle je VK/Person	2420
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,4

1) Sozialpädagogen

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



Prof. Dr. med. Sönke Frey

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1551 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie
2	2309 - Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie
3	1523 - Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie
4	1690 - Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerp. (II)
5	1600 - Unfallchirurgie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Sönke Frey

Telefon	0211 409 5000
Fax	0211 409 5001
E-Mail	frey@kaiserswerther-diakonie.de
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].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.

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, Becken
- 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

1 VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

Endoprothetikzentrum

2 VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

HWS, BWS, LWS, Becken

3 VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

außer kindliche Skoliosen

4 VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

5 VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

zum Beispiel Bandscheibenvorfällen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
7	VC30 - Septische Knochenchirurgie
8	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
9	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
10	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
11	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
12	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
13	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
14	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
15	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
	VO15 - Fußchirurgie
16	<i>Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie</i>
17	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
18	VC66 - Arthroskopische Operationen
19	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
20	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
21	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
22	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
23	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
24	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
25	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
26	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
27	VO12 - Kinderorthopädie
	VO13 - Spezialsprechstunde
28	<i>Wirbelsäulentherapien, Endoprothetik, Fußchirurgie, Unfallchirurgie, Handchirurgie</i>
	VO14 - Endoprothetik
29	<i>und Revisionsendoprothetik</i>
30	VO17 - Rheumachirurgie
31	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
32	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
33	VO21 - Traumatologie
34	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken

Medizinische Leistungsangebote

35 VC63 - Amputationschirurgie

36 VO16 - Handchirurgie

Weitere Leistungsangebote**Ambulante Operationen bei:**

- Handverletzungen
- Handerkrankungen
- Fußkrankungen
- Metallentfernungen
- Spiegelungen der Gelenke

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

2106

Teilstationäre Fallzahl

0

Kommentar/Erläuterung

Ambulante Fallzahl: 8.876

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	126
2	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	113
3	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	109
4	S52	Fraktur des Unterarmes	106
5	S06	Intrakranielle Verletzung	95
6	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	92
7	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	83
8	M54	Rückenschmerzen	79
9	M19	Sonstige Arthrose	69
10	M48	Sonstige Spondylopathien	57
11	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	55
12	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	37
13	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	29
14	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	23
15	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	21

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
16	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	21
17	M77	Sonstige Enthesopathien	15
18	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	12
19	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	11
20	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	9
21	M47	Spondylose	7
22	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	6
23	S12	Fraktur im Bereich des Halses	4

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	107
2	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	98
3	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	92
4	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	80
5	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	50
6	Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	24
7	Q74	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)	4

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	403
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	288
3	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	243
4	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	165
5	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	149
6	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	134
7	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	115
8	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	107

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	98
10	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	93
11	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	83
12	5-916	Temporäre Weichteildeckung	75
13	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	73
14	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	72
15	5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	55
16	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	55
17	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	6

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	472
2	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	399
3	5-786	Osteosyntheseverfahren	350
4	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	224
5	5-808	Offen chirurgische Arthrodesen	183
6	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	180
7	5-784	Knochen transplantation und -transposition	153
8	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	146
9	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	103
10	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	47
11	5-836	Spondylodese	45
12	5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	26

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
3	AM09 - D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Untersuchung und Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen

B-[9].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
2	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
3	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
4	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
5	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
6	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VO15 - Fußchirurgie
7	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
8	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC71 - Notfallmedizin
9	Behandlung akuter unfallchirurgischer Krankheitsbilder	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
10	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC66 - Arthroskopische Operationen
11	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
12	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

#	Ambulanz	Leistung
13	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
14	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
15	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VO16 - Handchirurgie
16	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
17	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
18	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
19	Untersuchung und Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
20	Untersuchung und Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
21	Untersuchung und Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
22	Untersuchung und Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
23	Untersuchung und Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	289
2	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	75
3	5-841	Operationen an Bändern der Hand	35
4	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	26
5	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	24
6	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	19
7	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	16
8	5-849	Andere Operationen an der Hand	12
9	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	12

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
10	5-806	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes	4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	15,6	Fälle je VK/Person	154,852936	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	13,6

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	7,44	Fälle je VK/Person	387,132355	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	5,44

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung f. 6 Jahre</i>
2	AQ06 - Allgemein Chirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ63 - Allgemeinmedizin

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	ZF19 - Kinder-Orthopädie
4	ZF29 - Orthopädische Rheumatologie
5	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
6	ZF02 - Akupunktur
7	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie
8	ZF32 - Physikalische Therapie und Balneologie
9	ZF44 - 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,4 ¹⁾	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,4	Ohne	0
	Versorgungsform	Ambulant	3,4	Stationär

1) Ambulanz

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
5	PQ12 - Notfallpflege
6	PQ13 - Hygienefachkraft
7	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
8	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP07 - Geriatrie
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP15 - Stomamanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP19 - Sturzmanagement
9	ZP24 - Deeskalationstraining
10	ZP25 - Gerontopsychiatrie
11	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[10] Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie



Prof. Dr. med. Jutta Liebau

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

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 1900 - Plastische Chirurgie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefärztin

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Jutta Liebau

Telefon

0211 409 2522

Fax

0211 409 2622

E-Mail

sekretariat-liebau@kaiserswerther-diakonie.de

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].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

1	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
2	VC68 - Mammachirurgie
3	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
4	VA15 - Plastische Chirurgie
5	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
6	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
7	VG00 - („Sonstiges“): Transsexualismus
8	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
9	VD20 - Wundheilungsstörungen
10	VC60 - Adipositaschirurgie
11	VD13 - Ästhetische Dermatologie

#	Medizinische Leistungsangebote
12	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
13	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
14	VD12 - Dermatochirurgie
15	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
16	VD18 - Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
17	VG15 - Spezialsprechstunde <i>Transsexualismus</i>
18	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
19	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
20	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
21	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
22	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
23	VD08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
24	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
25	VC29 - 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	829
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 5.283

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen:

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	E88	Sonstige Stoffwechselstörungen	63
2	L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	58
3	L90	Atrophische Hautkrankheiten	31

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
4	D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	29
5	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	17
6	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	7
7	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	5
8	E65	Lokalisierte Adipositas	< 4

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	F64	Störungen der Geschlechtsidentität	285
2	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	100
3	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	83
4	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	24
5	Q83	Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]	17
6	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	< 4

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	404
2	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	77
3	5-883	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma	24
4	5-882	Operationen an der Brustwarze	23
5	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	23
6	5-184	Plastische Korrektur abstehender Ohren	7
7	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	6
8	5-857	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien	4

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	281
2	5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	212
3	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	134
4	5-884	Mammareduktionsplastik	86
5	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	54

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz für GKV-Patienten
3	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Sprechstunde Transsexualismus <i>KV-Ermächtigung vertragsärztliche Versorgung</i>
4	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Sprechstunde Hauttumore <i>KV-Ermächtigung vertragsärztliche Versorgung</i>

B-[10].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Ambulanz für GKV-Patienten	VX00 - („Sonstiges“)
2	Ambulanz für GKV-Patienten	VC60 - Adipositaschirurgie
3	Ambulanz für GKV-Patienten	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
4	Ambulanz für GKV-Patienten	VD12 - Dermatochirurgie
5	Ambulanz für GKV-Patienten	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
6	Ambulanz für GKV-Patienten	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
7	Ambulanz für GKV-Patienten	VC68 - Mammachirurgie
8	Ambulanz für GKV-Patienten	VA15 - Plastische Chirurgie
9	Ambulanz für GKV-Patienten	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
10	Ambulanz für GKV-Patienten	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
11	Ambulanz für GKV-Patienten	VD20 - Wundheilungsstörungen
12	Sprechstunde Hauttumore	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
13	Sprechstunde Transsexualismus	VX00 - („Sonstiges“)
14	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC60 - Adipositaschirurgie

#	Ambulanz	Leistung
15	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
16	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VD13 - Ästhetische Dermatologie
17	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
18	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VD12 - Dermatochirurgie
19	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
20	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
21	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
22	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC68 - Mammachirurgie
23	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VA15 - Plastische Chirurgie
24	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
25	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
26	Untersuchung und Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VD20 - Wundheilungsstörungen

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	201
2	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	73
3	5-097	Blepharoplastik	64
4	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	50
5	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	36
6	5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	33
7	5-909	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut	7
8	5-184	Plastische Korrektur abstehender Ohren	6

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	5-883	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma	5
10	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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	6,5	Fälle je VK/Person	165,8	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,5	Stationär	5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4	Fälle je VK/Person	276,333344	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	3

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ68 - Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ11 - Plastische und Ästhetische Chirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
4	AQ06 - Allgemeinchirurgie

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
5	PQ13 - Hygienefachkraft
6	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
7	PQ20 - Praxisanleitung

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP07 - Geriatrie
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP09 - Kontinenzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement
10	ZP20 - Palliative Care <i>Onkologische Fachpflege</i>
11	ZP24 - Deeskalationstraining
12	ZP25 - Gerontopsychiatrie
13	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[11] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie



Prof. Dr. med. Joachim Cordes,

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2960 - Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)
2	2900 - Allgemeine Psychiatrie

B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Joachim Cordes,
Telefon	0211 409 3400
Fax	0211 409 3399
E-Mail	cordes@kaiserswerther-diakonie.de
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].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

- | | |
|----|--|
| 1 | VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| 2 | VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| 3 | VP08 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen |
| 4 | VP15 - Psychiatrische Tagesklinik |
| 5 | VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen |
| 6 | VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |
| 7 | VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
<i>z.B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel</i> |
| 8 | VP00 - („Sonstiges“): Psychiatrische Institutsambulanz |
| 9 | VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| 10 | VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |
| 11 | VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen |

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	825
Teilstationäre Fallzahl	119

Kommentar/Erläuterung

Teilstationäre Patienten der Tagesklinik Ambulante Fallzahl:
4.020

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	38
2	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	30
3	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	19
4	F41	Andere Angststörungen	14
5	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	13
6	F42	Zwangsstörung	11
7	F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	9

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	283
2	F32	Depressive Episode	170
3	F20	Schizophrenie	107
4	F25	Schizoaffektive Störungen	46
5	F31	Bipolare affektive Störung	29

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen:

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	8737
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	793
3	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	296
4	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	280
5	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	197
6	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	169

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
7	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	69
8	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	50
9	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	38
10	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	18
11	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	9

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM02 - Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung

B-[11].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Privatambulanz	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
2	Privatambulanz	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
3	Privatambulanz	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
4	Privatambulanz	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
5	Privatambulanz	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
6	Privatambulanz	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
7	Privatambulanz	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
8	Privatambulanz	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
9	Psychiatrische Institutsambulanz	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

#	Ambulanz	Leistung
10	Psychiatrische Institutsambulanz	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
11	Psychiatrische Institutsambulanz	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
12	Psychiatrische Institutsambulanz	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
13	Psychiatrische Institutsambulanz	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
14	Psychiatrische Institutsambulanz	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
15	Psychiatrische Institutsambulanz	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
16	Psychiatrische Institutsambulanz	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
17	Psychiatrische Institutsambulanz	VP12 - Spezialsprechstunde
18	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
19	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
20	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
21	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
22	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
23	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
24	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
25	Vor- und nachstationäre Behandlung	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
26	Vor- und nachstationäre Behandlung	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

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	17,02	Fälle je VK/Person	57,89474
Beschäftigungsverhältnis	Mit 17,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 2,77	Stationär	14,25

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	9,72	Fälle je VK/Person	103,383461
Beschäftigungsverhältnis	Mit 9,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 1,74	Stationär	7,98

B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ42 - Neurologie
3	AQ20 - Haut- und Geschlechtskrankheiten
4	AQ44 - Nuklearmedizin

B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF37 - Rehabilitationswesen
2	ZF36 - Psychotherapie - fachgebunden -

#	Zusatz-Weiterbildung
3	ZF45 - Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[11].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt	56,67	Fälle je VK/Person	14,94024	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	56,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,45	Stationär	55,22

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	2,6	Fälle je VK/Person	317,3077	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,6

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Science</i>
2	PQ02 - Diplom <i>Pflegepädagogik</i>
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ10 - Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
5	PQ20 - Praxisanleitung

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement <i>Familiale Pflege</i>
2	ZP16 - Wundmanagement

#	Zusatzqualifikation
3	ZP24 - Deeskalationstraining <i>Zertifizierte Deeskalationstrainer (ProDeMA®)</i>

B-[11]. 11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt		1,63	Fälle je VK/Person	550
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,13	Stationär	1,5

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt		2,48	Fälle je VK/Person	332,6613
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,48

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt		0,23	Fälle je VK/Person	3586,95654
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,23	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,23

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt		6,38 ¹⁾	Fälle je VK/Person	135,6908
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,38	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,3	Stationär	6,08

1) Ergotherapeuten, Kreativtherapeuten, Musiktherapeuten

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt		1,75 ¹⁾	Fälle je VK/Person	471,428558
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,75

1) Bewegungs- und Tanztherapeuten

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt		3,85	Fälle je VK/Person	226,02739
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,2	Stationär	3,65

B-[12] Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin



Prof. Dr. med. Stefan Krüger

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

- 1 0800 - Pneumologie
- 2 0114 - Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilk.
- 3 3601 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
- 4 0103 - Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
- 5 1400 - Lungen-/Bronchialheilkunde
- 6 0300 - Kardiologie

B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Chefarzt

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Stefan Krüger

Telefon	0211 409 3720
Fax	0211 409 3820
E-Mail	stkrueger@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße
Hausnummer	79
PLZ	40489
Ort	Düsseldorf
URL	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-pneumologie-kardiologie-und-interne-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 Herzkreislauferkrankungen. 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 Herzkreislauferkrankungen.

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, Lymphangioliomyomatose, 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 (im eigenen Herzkatheterlabor)
- Intensivmedizinische Behandlung eines kardiogenen Schocks inklusive MCS (mechanical circulatory support)
- Implantation von 1 oder 2 Kammerschrittmachern
- Implantation von Defibrillatoren (1 oder 2 Kammer)
- 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 GefäßsystemsKardio MRT/CT (geplant)

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

- | | |
|---|---|
| 1 | VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin |
| 2 | VI35 - Endoskopie |
| 3 | VI39 - Physikalische Therapie |
| 4 | VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| 5 | VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| 6 | VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| 7 | VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| 8 | VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |

#	Medizinische Leistungsangebote
9	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
10	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
11	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
12	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
13	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
14	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
15	VI20 - Intensivmedizin
16	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
17	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
18	VI27 - Spezialsprechstunde
19	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
20	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
21	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
22	VI37 - Onkologische Tagesklinik

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	4109
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 7.497

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	326
2	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	190
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	165
4	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	164
5	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	101
6	J84	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen	97
7	R55	Synkope und Kollaps	74
8	I26	Lungenembolie	69

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	52
10	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	48
11	I21	Akuter Myokardinfarkt	43
12	J45	Asthma bronchiale	36
13	R04	Blutung aus den Atemwegen	35
14	R06	Störungen der Atmung	29

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	750
2	G47	Schlafstörungen	579
3	I50	Herzinsuffizienz	246
4	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	93
5	R55	Synkope und Kollaps	74
6	D86	Sarkoidose	41

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	1-710	Ganzkörperplethysmographie	2187
2	1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	2149
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	1329
4	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	1117
5	1-790	Polysomnographie	924
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	887
7	3-05f	Transbronchiale Endosonographie	841
8	8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	243
9	1-712	Spiroergometrie	135
10	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	90
11	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	75
12	1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	55
13	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	26
14	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	24

15	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	20
#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1637
2	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	846
3	8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	336
4	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	218
5	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	206
6	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	60
7	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	12

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik
2	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Onkologische Sprechstunde
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[12].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
2	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
3	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
4	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
5	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
6	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
7	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

#	Ambulanz	Leistung
8	ambulante Behandlung durch den Chefarzt der Klinik	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
9	Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme	VI00 - („Sonstiges“)

B-[12].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Onkologische Sprechstunde	LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	22,15	Fälle je VK/Person	194,278961	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	22,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	21,15

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	10,5	Fälle je VK/Person	547,8667	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3	Stationär	7,5

B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ30 - Innere Medizin und Pneumologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
3	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
4	AQ29 - Innere Medizin und Nephrologie
5	AQ63 - Allgemeinmedizin

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF03 - Allergologie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF39 - Schlafmedizin
5	ZF44 - Sportmedizin

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten		38,5	
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften			
Gesamt		39,04	Fälle je VK/Person 105,251022
Beschäftigungsverhältnis	Mit	36,96	Ohne 2,08
Versorgungsform	Ambulant	0 ¹⁾	Stationär 39,04

1) Funktionsdiagnostik

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

Gesamt	2,7	Fälle je VK/Person	1521,85181
---------------	-----	---------------------------	------------

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

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,25	Fälle je VK/Person	1264,30774
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,25

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	4109
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,17	Fälle je VK/Person	3511,96582
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,17

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

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	8218
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		19,76	Fälle je VK/Person	349,404755
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	8 ¹⁾	Stationär	11,76

1) Funktionsdiagnostik

B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

2 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

3 PQ07 - Pflege in der Onkologie

4 PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

5 PQ15 - Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

6 PQ18 - Pflege in der Endoskopie

7 PQ20 - Praxisanleitung

B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

1 ZP20 - Palliative Care

2 ZP08 - Kinästhetik

3 ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-[13] Klinik für Thoraxchirurgie



Prof. Dr. med. Corinna Ludwig



Priv.-Doz. Dr. med. Aris Koryllos

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart

Hauptabteilung

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Klinik für Thoraxchirurgie

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel

1 2000 - Thoraxchirurgie

B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Klinik für Thoraxchirurgie bis 31.05.2022
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Corinna Ludwig
Telefon	0211 409 2061
Fax	0211 409 2063
E-Mail	ludwigc@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße
Hausnummer	79
PLZ	40489
Ort	Düsseldorf
URL	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-thoraxchirurgie.html
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie seit 01.06.2022
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Aris Koryllos
Telefon	0211 409 2060
Fax	0211 409 2063
E-Mail	koryllos@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstr. 79
Hausnummer	Kreuzbergstr. 79
PLZ	40489
Ort	Düsseldorf
URL	https://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

Die Klinik für Thoraxchirurgie im Florence-Nightingale Krankenhaus in Düsseldorf ist eine hochspezialisierte

thoraxchirurgische Abteilung, welche sich mit allen Erkrankungen der Lunge, des Brustkorbs, der Bronchien, der Luftröhre, des Zwerchfells und des Rippenfells befasst. Es handelt sich um eine seit 2015 eigenständige Abteilung des Krankenhauses. Früher war die Thoraxchirurgie im Bereich der allgemein und Viszeralchirurgie integriert. Seit der Etablierung einer eigenständigen thoraxchirurgischen Klinik sind die Leistungszahlen und Spektrum stetig wachsend. Initial wurde die Klinik von Frau Prof. C. Ludwig geführt und aktuell wird seit Juni 2022 von Priv. Doz. Dr. Aris Koryllos geleitet.

In Kooperation mit der Klinik für Pneumologie in Florence-Nightingale Krankenhaus wurde das Lungenkrebszentrum in Düsseldorf Kaiserswerth gegründet und ist erfolgreich von der DKG (Deutschen Krebsgesellschaft) als offizielles Lungenkrebszentrum zertifiziert. Diese Bezeichnung haben aktuell nur 71 Zentren in deutschsprachigen Raum. Im Raum Düsseldorf sind die Klinik für Thoraxchirurgie zusammen mit der Klinik für Pneumologie des Florence Nightingale Krankenhauses die einzigen nach DKG zertifizierten Kliniken für die Behandlung von Lungenkrebs.

Die Klinik für Thoraxchirurgie ist zusätzlich die erste Klinik in Düsseldorf, die von der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT) als **zertifiziertes Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie** ausgezeichnet wurde. Bundesweit sind 18 Kompetenzzentren zu finden, in denen Patienten mit Lungenerkrankungen oder Erkrankung des Brustkorbs auf diesem hohen Qualitätsniveau versorgt werden können.

Die Klinik für Thoraxchirurgie bietet das gesamte Spektrum der modernen Thoraxchirurgie. 80% aller resezierenden Eingriffe und 98% aller diagnostischen Eingriffe werden minimal invasiv durchgeführt. Die Expertise der Klinik in Lungenparenchym-sparende Operationen (Manschettenresektionen) ist deutschlandweit anerkannt (>20 pro Jahr). Dadurch sind Fälle, wobei eine komplette Lungenflügelentfernung erfolgen muss extrem selten (unter 5 pro Jahr). Dies ist ein Qualitätskriterium für alle zertifizierte Lungenkrebszentren. Zusätzlich werden komplexe Resektionen und Rekonstruktionen der Luftröhre inklusive des Ringknorpels vor Ort durchgeführt. Diese sind häufig benötigt um angeborene und erworbene Engstellen im Bereich der Luftröhre zu beheben. Des Weiteren bietet die Klinik für Thoraxchirurgie die chirurgische Therapie bei Patienten mit Rippenfell-Krebs (Mesotheliom, Pleurakarzinose, Pleurasarkomatose). In dem Fall handelt es sich um ausgedehnte Operationen mit kompletter Entfernung des Rippenfells und Spülung der Thoraxhöhle mittels warmer Chemotherapie (HITOC: hypertherme intrathorakale Chemotherapie).

Zusätzlich zu der onkologischen Chirurgie bietet die Klinik ein breites Spektrum im Bereich der funktionellen Thoraxchirurgie. Brustkorbdeformitäten (Trichterbrust, Kielbrust) werden in hohen Zahlen (>20 pro Jahr) vor Ort durchgeführt. Die Klinik ist als einziges Zwerchfellzentrum für einseitige und beidseitige Zwerchfelllähmung im Raum Düsseldorf tätig. Dafür werden innovative minimal invasive Techniken eingesetzt um Patienten mit Zwerchfellbedingter Luftnot zu behandeln. In dem Sinne werden auch Patienten mit fortgeschrittenem Lungenemphysem in der Klinik für Thoraxchirurgie behandelt. In Kooperation mit der Klinik für Pneumologie erfolgt die interdisziplinäre Behandlung dieser Patienten (Emhysem-Board-Konferenz). Falls eine endoskopische Behandlung dieser Patienten nicht in Frage kommt (Ventile) kann eine minimal invasive Lungenvolumenreduktion erfolgen. In der Klinik für Thoraxchirurgie erfolgen häufig solche Eingriffe nur unter lokaler Betäubung ohne Narkose und Intubation um das perioperative Risiko für diesen fragilen Patienten zu minimieren. Zusätzlich kann vor Ort, wenn notwendig, eine extrakorporelle Oxygenierung perioperativ für diese Patienten eingesetzt werden.

Die Klinik für Thoraxchirurgie ist einer der relevantesten Adressen für thorakale Erkrankungen im Raum Düsseldorf sowie überregional. Es existieren zahlreiche Kooperationen mit externen Krankenhäusern und Reha-Kliniken sowie onkologische Zentren. Die enge Kooperation mit der Klinik für Pneumologie in Florence Nightingale Krankenhaus bietet für die Patienten eine hochspezialisierte Diagnostik und zeitnahe, qualitative operative Therapie in einem Ort. Mit einem Stellenschlüssel von 1-3-3 und davon 4 Fachärzte für Thoraxchirurgie sowie täglich einen zur Verfügung stehenden Thoraxchirurgischen Saal ist eine 24/7 Versorgung mit Experten für Thoraxchirurgie für den Düsseldorfer Raum gesichert (eigenständiger Dienstplan der TCH).

Die Klinik ist wissenschaftlich ebenso aktiv mit zahlreichen Publikationen, Vorträgen und Seminaren im internationalen und deutschen Raum. Klinische Studien werden selbstständig von der Klinik initiiert und

durchgeführt. Gleichzeitig nimmt die Klinik in randomisierten klinischen Studien teil. Zwei Mitarbeiter der Klinik (PD Dr. Koryllos, PD Dr. Galetin) sind habilitierte Mitglieder der Universität Witten Herdecke und betreuen zahlreiche Doktoranden. Die Klinik beteiligt sich bei der studentischen Ausbildung (PJ) der Studenten der medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf als akademisches Krankenhaus.

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
1	VC10 - Eingriffe am Perikard
2	VC11 - Lungenchirurgie
3	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
4	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
5	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
6	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
7	VC24 - Tumorchirurgie
8	VC30 - Septische Knochenchirurgie
9	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
10	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
11	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
12	VC58 - Spezialsprechstunde
13	VC59 - Mediastinoskopie
14	VC62 - Portimplantation
15	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea

Medizinische Leistungsangebote

16 VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	464
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Ambulante Fallzahl: 893

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen und Kompetenzdiagnosen ausgewiesen:

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	171
2	J86	Pyothorax	34
3	J93	Pneumothorax	30
4	D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	29
5	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	23
6	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	17
7	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	17
8	J85	Abszess der Lunge und des Mediastinums	11
9	J90	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert	10
10	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	9
11	J84	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten	7
12	C45	Mesotheliom	7
13	C37	Bösartige Neubildung des Thymus	6
14	J94	Sonstige Krankheitszustände der Pleura	5
15	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	5
16	R91	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge	5
17	C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	< 4
18	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	< 4
19	C83	Nicht follikuläres Lymphom	< 4
20	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	< 4
21	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	< 4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
22	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	< 4
23	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	< 4
24	C33	Bösartige Neubildung der Trachea	< 4
25	C96	Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	< 4
26	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	< 4
27	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	< 4
28	C38	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura	< 4
29	C77	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten	< 4

#	ICD-N-Code	Name	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	171
2	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	23
3	C45	Mesotheliom	7
4	C37	Bösartige Neubildung des Thymus	6
5	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	5

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS und Kompetenzprozeduren ausgewiesen

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	198
2	5-344	Pleurektomie	167
3	5-333	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand	157
4	5-322	Atypische Lungenresektion	148
5	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	136
6	5-340	Inzision von Brustwand und Pleura	88
7	5-324	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	88
8	5-349	Andere Operationen am Thorax	87
9	1-691	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie	80
10	5-343	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand	65
11	5-345	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]	39

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
12	5-342	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums	38
13	5-323	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge	33
14	5-916	Temporäre Weichteildeckung	33
15	5-339	Andere Operationen an Lunge und Bronchien	31
16	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	22
17	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	22
18	5-325	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	21
19	5-347	Operationen am Zwerchfell	19
20	5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	18
21	1-690	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ	18

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-322	Atypische Lungenresektion	148
2	5-324	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	88
3	5-323	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge	33
4	5-325	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	21
5	5-320	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus	6
6	5-328	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie	< 4
7	5-327	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie	< 4
8	5-321	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms)	< 4

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Chefarztambulanz <i>Montag, Mittwoch 14-16:00 Uhr</i> <i>Donnerstag 9-14:00 Uhr</i>
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Oberarztambulanz <i>Donnerstag 9-12:30 Uhr Freitag 9-12:30 Uhr</i>
3	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Onkologische Sprechstunde

B-[13].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Chefarztambulanz	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
2	Chefarztambulanz	VC11 - Lungenchirurgie
3	Chefarztambulanz	VC59 - Mediastinoskopie
4	Chefarztambulanz	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
5	Chefarztambulanz	VC62 - Portimplantation
6	Chefarztambulanz	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
7	Chefarztambulanz	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
8	Oberarztambulanz	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
9	Oberarztambulanz	VC11 - Lungenchirurgie
10	Oberarztambulanz	VC59 - Mediastinoskopie
11	Oberarztambulanz	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
12	Oberarztambulanz	VC62 - Portimplantation
13	Oberarztambulanz	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
14	Oberarztambulanz	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen

B-[13].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Onkologische Sprechstunde	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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	14
2	5-340	Inzision von Brustwand und Pleura	4
3	5-349	Andere Operationen am Thorax	< 4
4	5-343	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand	< 4
5	5-344	Pleurektomie	< 4
6	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
7	5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	< 4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	6	Fälle je VK/Person	84,36364
Beschäftigungsverhältnis	Mit 6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0,5	Stationär	5,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4	Fälle je VK/Person	132,571426
Beschäftigungsverhältnis	Mit 4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0,5	Stationär	3,5

B-[13].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnungen

1	AQ12 - Thoraxchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>
2	AQ06 - Allgemein Chirurgie <i>Weiterbildungsermächtigungen: Basisweiterbildung Chirurgie</i>
3	AQ13 - Viszeralchirurgie <i>Weiterbildungsermächtigung</i>

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
---	------------------------------------

Zusatz-Weiterbildung

2 ZF28 - 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

38,5

B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ01 - Bachelor

1 *Bachelor of Arts*

2 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

3 PQ08 - Pflege im Operationsdienst

4 PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

5 PQ20 - Praxisanleitung

B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikation

1 ZP08 - Kinästhetik

2 ZP09 - Kontinenzmanagement

3 ZP15 - Stomamanagement

4 ZP16 - Wundmanagement

5 ZP18 - Dekubitusmanagement

6 ZP19 - Sturzmanagement

ZP20 - Palliative Care

7 *Onkologische Fachpflege*

8 ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

B-[14] Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme



Martin Pin

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme

B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3700 - Sonstige Fachabt.

B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der zentralen interdisziplinären Notaufnahme
Titel, Vorname, Name	Martin Pin
Telefon	0211 409 2199
Fax	0211 409 3046
E-Mail	pin@kaiserswerther-diakonie.de
Strasse	Kreuzbergstraße
Hausnummer	79
PLZ	40489

Ort	Düsseldorf
URL	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinare-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 30.000 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. Darüber hinaus ist die ZINA für die innerklinische Notfallversorgung zuständig. Der ZINA organisatorisch zugeordnet ist eine AKUT Station mit 6 Monitorbetten und passagerer Beatmungsmöglichkeit.

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
1	VO21 - Traumatologie <i>Schockraum- und Traumaversorgung</i>
2	VK32 - Kindertraumatologie <i>Behandlung von Kinderchirurgischen Notfällen einschließlich Verbrennungen</i>
3	VC71 - Notfallmedizin <i>Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern</i>
4	VX00 - („Sonstiges“): Behandlung aller internistischen Leistungen
5	VX00 - („Sonstiges“): Behandlung aller akuten und chron. Lungenerkrankungen
6	VX00 - („Sonstiges“): Behandlung von akuten orthopädischen Krankheitsbildern
7	VX00 - („Sonstiges“): Behandlung von Kindernotfällen
8	VX00 - („Sonstiges“): Stationärer Akutbereich mit Monitorbetten
9	VX00 - („Sonstiges“): Durchgangsarztverfahren

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	29.637 ambulante Fälle im Jahr 2021. 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 Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme 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 Hauptdiagnosen ausgewiesen werden können.

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme 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

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme

B-[14].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme	VK32 - Kindertraumatologie
2	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme	VC71 - Notfallmedizin
3	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme	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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	42
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	3,4	Fälle je VK/Person	0	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,4	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	3,4	Stationär	0
- davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		2,6	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,6	Stationär	0

B-[14].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin

B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin <i>Qualifikation leitender Notarzt</i>
2	ZF61 - Klinische Akut- und Notfallmedizin
3	ZF46 - Tropenmedizin

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	38,5
--	------

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

Gesamt		24,28	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	20,28	Stationär	4

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

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

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

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

B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ12 - Notfallpflege <i>Anerkennung Notfallpflege von der DKG</i>
2	PQ01 - Bachelor <i>Bachelor of Arts</i>
3	PQ20 - Praxisanleitung

Teil C

Qualitätssicherung



C Qualitätssicherung

Die Eingaben für Kapitel C-1 erfolgen durch die DeQS-Datenannahmestellen.

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.

09/1 - Herzschrittmacher-Implantation

Fallzahl	14
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	14

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz

15/1 - Gynäkologische Operationen

Fallzahl	364
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	364

16/1 - Geburtshilfe

Fallzahl	3377
Dokumentationsrate	99,97
Anzahl Datensätze Standort	3376

17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	
Fallzahl	45
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	45
18/1 - Mammachirurgie	
Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
DEK - Dekubitusprophylaxe	
Fallzahl	249
Dokumentationsrate	100.4
Anzahl Datensätze Standort	250
HEP - Hüftendoprothesenversorgung	
Fallzahl	198
Dokumentationsrate	99.49
Anzahl Datensätze Standort	197
HEP_IMP - Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	
Fallzahl	168
Dokumentationsrate	99.4
Anzahl Datensätze Standort	167
HEP_WE - Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	
Fallzahl	36
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	36
KEP - Knieendoprothesenversorgung	
Fallzahl	103
Dokumentationsrate	99.03
Anzahl Datensätze Standort	102
KEP_IMP - Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	
Fallzahl	92
Dokumentationsrate	98.91
Anzahl Datensätze Standort	91
KEP_WE - Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	
Fallzahl	11
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	11
NEO - Neonatologie	
Fallzahl	654
Dokumentationsrate	100

Anzahl Datensätze Standort	654
PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	
Fallzahl	43
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	43
PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie	
Fallzahl	381
Dokumentationsrate	100.52
Anzahl Datensätze Standort	383

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

Ergebnis-ID	54020
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,97
Vertrauensbereich bundesweit	97,89 - 98,05
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,68 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	85

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	54021
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%

Bundesergebnis	97,52
Vertrauensbereich bundesweit	97,31 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	60,97 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	54022
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,25
Vertrauensbereich bundesweit	91,75 - 92,72
Rechnerisches Ergebnis	90,91
Vertrauensbereich Krankenhaus	62,26 - 98,38

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	10

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54123
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,02 - 1,12
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,55 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	50481
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,20
Vertrauensbereich bundesweit	2,90 - 3,54
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 11,45 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54124
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,00
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,05

Fallzahl	
----------	--

Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 4,20 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54125
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,19
Vertrauensbereich bundesweit	3,84 - 4,56
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 25,88

Fallzahl

Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 14,29 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54028
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,22
Vertrauensbereich bundesweit	1,15 - 1,31
Rechnerisches Ergebnis	1,74
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,31 - 9,49

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,66 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	56000
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	61,88
Vertrauensbereich bundesweit	61,68 - 62,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 36,30 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
11. Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten	
Ergebnis-ID	56001
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	29,94
Vertrauensbereich bundesweit	29,74 - 30,15
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 44,87 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
12. Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten	
Ergebnis-ID	56003
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	74,55
Vertrauensbereich bundesweit	74,09 - 75,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 63,22 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56004
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,21
Vertrauensbereich bundesweit	3,03 - 3,40
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 8,78 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56005
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	0,91
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,26 - 2,42

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,60 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56006
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 0,95
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56007
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,92
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	1,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,30 - 2,84

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,54 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

17. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt

Ergebnis-ID	56008
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,24

Vertrauensbereich bundesweit	0,23 - 0,25
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,64
Fallzahl	
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 0,25 % (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56009
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,76
Vertrauensbereich bundesweit	4,70 - 4,82
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 7,60 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56010
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	18,19
Vertrauensbereich bundesweit	17,71 - 18,68
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 24,94 % (95. Perzentil)

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
20. Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel	
Ergebnis-ID	56011
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	11,14
Vertrauensbereich bundesweit	11,03 - 11,26
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 19,27 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
21. Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt	
Ergebnis-ID	56014
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	93,25
Vertrauensbereich bundesweit	93,00 - 93,49
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 93,26 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56016
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,07
Vertrauensbereich bundesweit	94,99 - 95,16
Rechnerisches Ergebnis	91,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	67,15 - 99,09

Fallzahl

Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 93,53 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

23. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID	54030
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,11
Vertrauensbereich bundesweit	8,88 - 9,35
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54050
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens. bei der die gebrochenen Knochenteile durch

Art des Wertes	eine metallene Verbindung fixiert werden
Bezug zum Verfahren	QI
Einheit	DeQS
Bundesergebnis	%
Vertrauensbereich bundesweit	97,54
Rechnerisches Ergebnis	97,40 - 97,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,24
Fallzahl	84,21 - 98,68

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	40

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

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

Ergebnis-ID	54033
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,09
Vertrauensbereich bundesweit	1,07 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,33
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,72 - 2,24

Fallzahl	
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	6,77

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,36 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54029
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch

Art des Wertes	eine metallene Verbindung fixiert werden
Bezug zum Verfahren	QI
Einheit	DeQS
Bundesergebnis	%
Vertrauensbereich bundesweit	1,85
Rechnerisches Ergebnis	1,75 - 1,96
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00
Fallzahl	0,00 - 7,87

Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,88 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54042
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	1,06 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,31
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,05 - 1,61

Fallzahl	Datenschutz
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,46 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54046
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch

	eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	1,02 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 2,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,25

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

Ergebnis-ID	54001
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,65
Vertrauensbereich bundesweit	97,57 - 97,72
Rechnerisches Ergebnis	97,52
Vertrauensbereich Krankenhaus	92,96 - 99,15

Fallzahl

Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	118

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	54002
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,06
Vertrauensbereich bundesweit	91,65 - 92,45
Rechnerisches Ergebnis	84,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	70,27 - 92,75

Fallzahl	
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	33
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

31. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID	54003
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	8,82
Vertrauensbereich bundesweit	8,60 - 9,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54004
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,09
Vertrauensbereich bundesweit	97,01 - 97,17
Rechnerisches Ergebnis	94,12
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,20 - 96,87

Fallzahl	
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	144
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	

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

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

Ergebnis-ID	54015
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	0,87
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,30 - 2,31

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

34. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)

Ergebnis-ID	54016
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44
Vertrauensbereich bundesweit	1,39 - 1,50
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,67 % (95. Perzentil)
-----------------	---------------------------

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

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

Ergebnis-ID	54017
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	7,48
Vertrauensbereich bundesweit	7,08 - 7,90
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 19,43 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54018
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,69
Vertrauensbereich bundesweit	4,53 - 4,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 11,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
37. Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)	
Ergebnis-ID	54019
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,31
Vertrauensbereich bundesweit	2,24 - 2,38
Rechnerisches Ergebnis	4,96
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,29 - 10,40
Fallzahl	
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	6
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 7,59 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
38. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)	
Ergebnis-ID	54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,27 - 1,55
Fallzahl	
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,93
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 1,98 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht

eingeschränkt/nicht vergleichbar

39. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine Implantatfehl- lage, periprothetische Fraktur oder Endoprothesenluxation), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191800_54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	1,28
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,44 - 3,38

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

40. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. eine postoperative Wundinfektion, Nekrose der Wundränder, Gefäßläsion, Nervenschaden, Nachblutung oder Wundhämatom), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191801_54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	0,28
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,05 - 1,44

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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

Ergebnis-ID	54012
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	1,90
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,12 - 3,14

Fallzahl

Grundgesamtheit	168
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	6,85

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,56 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	54013
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 3,77

Fallzahl

Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	191914
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,04

Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	1,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,34 - 4,12

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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

Ergebnis-ID	52009
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	1,61
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,26 - 2,06

Fallzahl

Grundgesamtheit	19861
Beobachtete Ereignisse	63
Erwartete Ereignisse	39,11

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,28 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	52326
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,34
Vertrauensbereich bundesweit	0,33 - 0,34
Rechnerisches Ergebnis	0,29
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,23 - 0,38

Fallzahl

Grundgesamtheit	19861
-----------------	-------

Beobachtete Ereignisse	58
46. 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)	
Ergebnis-ID	521801
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
47. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben	
Ergebnis-ID	521800
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,00 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 0,02
Fallzahl	
Grundgesamtheit	19861
Beobachtete Ereignisse	0
48. 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)	
Ergebnis-ID	52010
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,00

Vertrauensbereich bundesweit	0,00 - 0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U61
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,13
Vertrauensbereich bundesweit	99,09 - 99,16
Rechnerisches Ergebnis	99,46
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,04 - 99,85
Fallzahl	
Grundgesamtheit	368
Beobachtete Ereignisse	366
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

50. 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)

Ergebnis-ID	2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,16
Vertrauensbereich bundesweit	99,13 - 99,20
Rechnerisches Ergebnis	99,39
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,79 - 99,83

Fallzahl

Grundgesamtheit	326
Beobachtete Ereignisse	324

51. 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)

Ergebnis-ID	2007
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,44
Vertrauensbereich bundesweit	98,24 - 98,62
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	91,62 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	42

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

Ergebnis-ID	232000_2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	98,90
Vertrauensbereich bundesweit	98,85 - 98,95
Rechnerisches Ergebnis	99,49
Vertrauensbereich Krankenhaus	97,18 - 99,91

Fallzahl

Grundgesamtheit	197
Beobachtete Ereignisse	196

53. 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

Ergebnis-ID	232001_2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%

Bundesergebnis	98,95
Vertrauensbereich bundesweit	98,89 - 99,00
Rechnerisches Ergebnis	99,44
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,89 - 99,90

Fallzahl

Grundgesamtheit	178
Beobachtete Ereignisse	177

54. 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

Ergebnis-ID	232002_2007
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	97,81
Vertrauensbereich bundesweit	97,41 - 98,15
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,18 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19

55. 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

Ergebnis-ID	2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	90,98
Vertrauensbereich bundesweit	90,82 - 91,14
Rechnerisches Ergebnis	92,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	86,29 - 95,49

Fallzahl

Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	127

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
56. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
Ergebnis-ID	232003_2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	66,88
Vertrauensbereich bundesweit	66,70 - 67,06
Rechnerisches Ergebnis	84,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	79,19 - 88,01
Fallzahl	
Grundgesamtheit	264
Beobachtete Ereignisse	222
57. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen	
Ergebnis-ID	2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich bundesweit	92,29 - 92,59
Rechnerisches Ergebnis	93,50
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,69 - 96,67
Fallzahl	
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	115
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
58. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt	
Ergebnis-ID	232004_2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez

Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	92,77
Vertrauensbereich bundesweit	92,56 - 92,97
Rechnerisches Ergebnis	91,95
Vertrauensbereich Krankenhaus	84,31 - 96,05

Fallzahl

Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	80

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

Ergebnis-ID	2028
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,55
Vertrauensbereich bundesweit	96,47 - 96,63
Rechnerisches Ergebnis	98,50
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,20 - 99,41

Fallzahl

Grundgesamtheit	266
Beobachtete Ereignisse	262

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	232005_2028
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Vertrauensbereich bundesweit	95,61 - 95,86
Rechnerisches Ergebnis	99,32

Vertrauensbereich Krankenhaus	96,22 - 99,88
-------------------------------	---------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	146
-----------------	-----

Beobachtete Ereignisse	145
------------------------	-----

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

Ergebnis-ID	2036
-------------	------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
------------------	--

Art des Wertes	TKez
----------------	------

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Einheit	%
---------	---

Bundesergebnis	98,78
----------------	-------

Vertrauensbereich bundesweit	98,74 - 98,83
------------------------------	---------------

Rechnerisches Ergebnis	100,00
------------------------	--------

Vertrauensbereich Krankenhaus	98,55 - 100,00
-------------------------------	----------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	262
-----------------	-----

Beobachtete Ereignisse	262
------------------------	-----

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

Ergebnis-ID	232006_2036
-------------	-------------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
------------------	--

Art des Wertes	EKez
----------------	------

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Sortierung	1
------------	---

Einheit	%
---------	---

Bundesergebnis	98,66
----------------	-------

Vertrauensbereich bundesweit	98,58 - 98,73
------------------------------	---------------

Rechnerisches Ergebnis	100,00
------------------------	--------

Vertrauensbereich Krankenhaus	97,42 - 100,00
-------------------------------	----------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	145
-----------------	-----

Beobachtete Ereignisse	145
------------------------	-----

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

Ergebnis-ID	50778
-------------	-------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
------------------	--

Art des Wertes	QI
----------------	----

Bezug zum Verfahren	DeQS
---------------------	------

Bundesergebnis	1,01
----------------	------

Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,36
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,14 - 0,90

Fallzahl

Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	11,10

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,01 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	232007_50778
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	0,68
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,42 - 1,10

Fallzahl

Grundgesamtheit	305
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	22,02

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

Ergebnis-ID	232010_50778
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,57 - 1,74

Fallzahl

Grundgesamtheit	149
Beobachtete Ereignisse	11

Erwartete Ereignisse	10,92
66. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
Ergebnis-ID	231900
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	17,66
Vertrauensbereich bundesweit	17,46 - 17,85
Rechnerisches Ergebnis	12,18
Vertrauensbereich Krankenhaus	8,33 - 17,49
Fallzahl	
Grundgesamtheit	197
Beobachtete Ereignisse	24
67. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)	
Ergebnis-ID	232008_231900
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	18,18
Vertrauensbereich bundesweit	18,04 - 18,31
Rechnerisches Ergebnis	13,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	10,70 - 17,76
Fallzahl	
Grundgesamtheit	368
Beobachtete Ereignisse	51
68. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
Ergebnis-ID	50722
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72
Vertrauensbereich bundesweit	96,66 - 96,78
Rechnerisches Ergebnis	97,21

Vertrauensbereich Krankenhaus	94,95 - 98,48
Fallzahl	
Grundgesamtheit	359
Beobachtete Ereignisse	349
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	232009_50722
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	96,66
Vertrauensbereich bundesweit	96,57 - 96,75
Rechnerisches Ergebnis	97,42
Vertrauensbereich Krankenhaus	94,11 - 98,89
Fallzahl	
Grundgesamtheit	194
Beobachtete Ereignisse	189

70. Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Ergebnis-ID	51846
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,10
Vertrauensbereich bundesweit	97,99 - 98,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62

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

71. Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde

Ergebnis-ID	50719
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,17
Vertrauensbereich bundesweit	3,67 - 4,74
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72. Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)

Ergebnis-ID	51847
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,11
Vertrauensbereich bundesweit	96,92 - 97,29
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

73. Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Ergebnis-ID	51370
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,54
Vertrauensbereich bundesweit	2,41 - 2,68

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 9,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

74. Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden

Ergebnis-ID	60659
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	10,67
Vertrauensbereich bundesweit	10,42 - 10,92
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 22,48 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

75. 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

Ergebnis-ID	211800
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,46
Vertrauensbereich bundesweit	99,40 - 99,52
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 97,41 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	101803
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,40
Vertrauensbereich bundesweit	96,26 - 96,54
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	78,47 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

77. Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt

Ergebnis-ID	54140
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,54
Vertrauensbereich bundesweit	99,49 - 99,59
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	78,47 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

78. Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)

Ergebnis-ID	52139
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	88,41

Vertrauensbereich bundesweit	88,20 - 88,62
Rechnerisches Ergebnis	93,75
Vertrauensbereich Krankenhaus	71,67 - 98,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	15

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	101800
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,87
Vertrauensbereich bundesweit	0,85 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	1,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,43 - 4,32

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,36 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

80. Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.

Ergebnis-ID	52305
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,38
Vertrauensbereich bundesweit	95,30 - 95,46
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	92,29 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	46

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

81. 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

Ergebnis-ID	101801
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 21,53

Fallzahl

Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,60 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

82. Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers

Ergebnis-ID	52311
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,42
Vertrauensbereich bundesweit	1,34 - 1,51
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 21,53

Fallzahl

Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,00 %
-----------------	-----------

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

83. Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben

Ergebnis-ID	101802
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	53,31
Vertrauensbereich bundesweit	52,95 - 53,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

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

Ergebnis-ID	51191
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-IMPL - Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,90 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	9,42
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,64 - 26,33
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,98 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	52307
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich bundesweit	98,54 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	56,55 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

86. Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	111801
Leistungsbereich	HSMDEF-HSM-AGGW - Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,17
Vertrauensbereich bundesweit	0,12 - 0,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,30 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	51906
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung

Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	0,47
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,08 - 2,62

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	12874
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,27
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 8,97

Fallzahl

Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	7,39
Vertrauensbereich bundesweit	6,97 - 7,83

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	172000_10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	11,08
Vertrauensbereich bundesweit	9,83 - 12,46
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 43,45

Fallzahl	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0

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

Ergebnis-ID	172001_10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Einheit	%
Bundesergebnis	13,17
Vertrauensbereich bundesweit	12,08 - 14,34
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

92. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden

beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID	60685
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,73
Vertrauensbereich bundesweit	0,65 - 0,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

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

Ergebnis-ID	60686
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	18,88
Vertrauensbereich bundesweit	18,16 - 19,62
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 43,52 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	612
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	89,00
Vertrauensbereich bundesweit	88,68 - 89,31
Rechnerisches Ergebnis	61,29
Vertrauensbereich Krankenhaus	43,82 - 76,27

Fallzahl

Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	19

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 75,40 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A72
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

95. Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Ergebnis-ID	52283
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,30
Vertrauensbereich bundesweit	3,19 - 3,42
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

96. 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

Ergebnis-ID	330
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	96,53
Vertrauensbereich bundesweit	96,07 - 96,94
Rechnerisches Ergebnis	95,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,50 - 98,62

Fallzahl

Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	38

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

97. Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Ergebnis-ID	50045
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich bundesweit	98,88 - 98,97
Rechnerisches Ergebnis	98,88
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,00 - 99,37

Fallzahl

Grundgesamtheit	978
Beobachtete Ereignisse	967

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

98. Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,02

Rechnerisches Ergebnis	0,92
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,87 - 0,97

Fallzahl

Grundgesamtheit	3339
Beobachtete Ereignisse	970
Erwartete Ereignisse	1055,44

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,24 (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

99. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182000_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	18,54
Vertrauensbereich bundesweit	18,37 - 18,71
Rechnerisches Ergebnis	12,72
Vertrauensbereich Krankenhaus	10,87 - 14,83

Fallzahl

Grundgesamtheit	1085
Beobachtete Ereignisse	138

100. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182001_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Einheit	%
Bundesergebnis	45,71
Vertrauensbereich bundesweit	45,40 - 46,02
Rechnerisches Ergebnis	45,98
Vertrauensbereich Krankenhaus	41,35 - 50,68

Fallzahl

Grundgesamtheit	435
Beobachtete Ereignisse	200

101. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem

Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182002_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69
Vertrauensbereich bundesweit	3,61 - 3,78
Rechnerisches Ergebnis	2,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,99 - 4,41

Fallzahl

Grundgesamtheit	775
Beobachtete Ereignisse	23

102. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182003_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	4
Einheit	%
Bundesergebnis	20,97
Vertrauensbereich bundesweit	20,66 - 21,28
Rechnerisches Ergebnis	22,78
Vertrauensbereich Krankenhaus	17,26 - 29,44

Fallzahl

Grundgesamtheit	180
Beobachtete Ereignisse	41

103. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182004_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	5
Einheit	%
Bundesergebnis	70,68
Vertrauensbereich bundesweit	70,41 - 70,95
Rechnerisches Ergebnis	64,56
Vertrauensbereich Krankenhaus	59,72 - 69,11

Fallzahl

Grundgesamtheit	395
Beobachtete Ereignisse	255

104. Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182005_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	6
Einheit	%
Bundesergebnis	92,67
Vertrauensbereich bundesweit	92,30 - 93,01
Rechnerisches Ergebnis	81,82
Vertrauensbereich Krankenhaus	74,69 - 87,28

Fallzahl

Grundgesamtheit	143
Beobachtete Ereignisse	117

105. Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182006_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	7
Einheit	%
Bundesergebnis	86,54
Vertrauensbereich bundesweit	85,92 - 87,13
Rechnerisches Ergebnis	70,69
Vertrauensbereich Krankenhaus	57,99 - 80,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	41

106. Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden

Ergebnis-ID	182007_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	8
Einheit	%
Bundesergebnis	75,10
Vertrauensbereich bundesweit	74,58 - 75,61

Rechnerisches Ergebnis	68,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	61,47 - 74,68

Fallzahl

Grundgesamtheit	187
Beobachtete Ereignisse	128

107. Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182008_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	9
Einheit	%
Bundesergebnis	100,00
Vertrauensbereich bundesweit	99,87 - 100,00
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	72,25 - 100,00

Fallzahl

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10

108. Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182009_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	10
Einheit	%
Bundesergebnis	43,84
Vertrauensbereich bundesweit	43,35 - 44,34
Rechnerisches Ergebnis	45,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	38,14 - 52,57

Fallzahl

Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	81

109. Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Ergebnis-ID	1058
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22

Vertrauensbereich bundesweit	0,14 - 0,33
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 15,46
Fallzahl	
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

110. Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	321
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,22
Vertrauensbereich bundesweit	0,21 - 0,24
Rechnerisches Ergebnis	0,27
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,13 - 0,52

Fallzahl	
Grundgesamtheit	3013
Beobachtete Ereignisse	8

111. Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	51397
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,57 - 2,23

Fallzahl	
Grundgesamtheit	3013
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	7,07

112. Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	51831
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 1,15
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,20 - 6,28

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,94 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

113. Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Ergebnis-ID	318
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	97,17
Vertrauensbereich bundesweit	96,95 - 97,38
Rechnerisches Ergebnis	97,22
Vertrauensbereich Krankenhaus	93,08 - 98,91

Fallzahl

Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	140

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

114. Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Bundesergebnis	1,01

Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,32
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,92 - 1,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	3139
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	21,95

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,32
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

115. Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51808_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	1
Bundesergebnis	1,40
Vertrauensbereich bundesweit	1,24 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 4,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	3139
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,81

116. Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51813_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	2
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,12
Rechnerisches Ergebnis	1,42
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,75 - 2,70

Fallzahl

Grundgesamtheit	3123
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	6,32

117. Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51818_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	3
Bundesergebnis	0,90
Vertrauensbereich bundesweit	0,86 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	1,36
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,76 - 2,43

Fallzahl

Grundgesamtheit	3117
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	8,09

118. Neugeborene, die sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51823_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	4
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	1,34
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,70 - 2,54

Fallzahl

Grundgesamtheit	3119
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	6,72

119. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich bundesweit	0,74 - 0,88
Rechnerisches Ergebnis	0,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,29 - 2,54

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,96 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

120. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181801_181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich bundesweit	0,73 - 0,90
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,27 - 3,55

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

121. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der vaginal-operativen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181802_181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bundesergebnis	0,81
Vertrauensbereich bundesweit	0,71 - 0,93
Rechnerisches Ergebnis	0,70
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,12 - 3,93

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

122. 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)

Ergebnis-ID	51070
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,20
Vertrauensbereich bundesweit	0,17 - 0,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	S99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

123. 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)

Ergebnis-ID	51832
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,57
Vertrauensbereich bundesweit	3,19 - 3,99
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

124. 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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51837
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	1,18
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,33 - 3,99

Fallzahl

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

Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
125. Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)	
Ergebnis-ID	51076
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,81
Vertrauensbereich bundesweit	2,47 - 3,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
126. Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Ergebnis-ID	50050
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,83 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,11 - 3,14
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
127. Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)	
Ergebnis-ID	51838
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,93
Vertrauensbereich bundesweit	1,67 - 2,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	-
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
128. Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	

Ergebnis-ID	51843
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	0,93 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	0,96
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,17 - 5,09

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

129. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51079
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	5,40
Vertrauensbereich bundesweit	4,85 - 6,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

130. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50053
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 1,09
Rechnerisches Ergebnis	1,10
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,30 - 3,63

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

131. Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51078
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,67
Vertrauensbereich bundesweit	3,13 - 4,30
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

132. Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut der Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50052
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,10
Vertrauensbereich bundesweit	0,94 - 1,29
Rechnerisches Ergebnis	2,39
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,66 - 7,51

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

133. Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	1,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,51 - 2,18

Fallzahl

Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	5,51

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,29 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

134. Frühgeborene, die verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51136_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich bundesweit	1,00 - 1,25
Rechnerisches Ergebnis	1,18
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,33 - 3,99

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

135. Frühgeborene, die eine schwerwiegende Hirnblutung hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51141_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bundesergebnis	0,91
Vertrauensbereich bundesweit	0,78 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	1,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,18 - 5,41

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

136. Frühgeborene, die eine eine schwerwiegende Schädigung des Darms hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51146_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,24
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 5,15

Fallzahl

Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	0,69
137. Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Lunge hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Ergebnis-ID	51156_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	4
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,10
Rechnerisches Ergebnis	1,20
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,33 - 3,96
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
138. Frühgeborene, die eine schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Ergebnis-ID	51161_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	5
Bundesergebnis	1,28
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,58
Rechnerisches Ergebnis	2,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,37 - 10,09
Fallzahl	
Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz
139. Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Ergebnis-ID	50060
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,87 - 1,00
Rechnerisches Ergebnis	1,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,61 - 2,56
Fallzahl	

Grundgesamtheit	505
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,60
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,47 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

140. Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 1,01
Rechnerisches Ergebnis	0,48
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,16 - 1,37

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,31 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

141. Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222000_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Einheit	%
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,86 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,60

Fallzahl

Grundgesamtheit	237
Beobachtete Ereignisse	0

142. Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222001_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Einheit	%
Bundesergebnis	0,17
Vertrauensbereich bundesweit	0,13 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,60

Fallzahl

Grundgesamtheit	237
Beobachtete Ereignisse	0

143. Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222002_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Einheit	%
Bundesergebnis	1,40
Vertrauensbereich bundesweit	1,28 - 1,54
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

144. Wachstum des Kopfes

Ergebnis-ID	52262
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	10,06
Vertrauensbereich bundesweit	9,54 - 10,60
Rechnerisches Ergebnis	7,89
Vertrauensbereich Krankenhaus	3,67 - 16,17

Fallzahl

Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	6

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 21,90 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

145. Ein Hörtest wurde durchgeführt

Ergebnis-ID	50063
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,30
Vertrauensbereich bundesweit	98,21 - 98,38
Rechnerisches Ergebnis	99,66
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,77 - 99,91

Fallzahl

Grundgesamtheit	591
Beobachtete Ereignisse	589

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

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

146. Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50069
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich bundesweit	0,77 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,00 - 1,43

Fallzahl

Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,52

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,55 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
147. Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Ergebnis-ID	50074
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,91 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,48 - 1,34
Fallzahl	
Grundgesamtheit	538
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	17,32
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,04 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

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

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

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.

Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

Leistungsbereich	Gynäkologisches Krebszentrum
Ergebnis	Anforderungen der DKG werden erfüllt
Messzeitraum	Kalenderjahr
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2021

Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

Leistungsbereich	Darmkrebszentrum
Ergebnis	Anforderungen der DKG werden erfüllt.
Messzeitraum	Kalenderjahr
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2021

Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

Leistungsbereich	Lungenkrebszentrum
Ergebnis	Anforderungen der DKG werden erfüllt
Messzeitraum	Kalenderjahr
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2021

Qualitätsindikatoren der Deutschen Assoziation f. Fuß- und Sprunggelenk e.V. (D.A.F.) einer Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Leistungsbereich	Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
Ergebnis	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum	Kalenderjahr
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2021

Qualitätsindikatoren der Deutschen Gesellschaft f. Orthopädie und orthopäd. Chirurgie (DGOOC) mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE).

Leistungsbereich	Endoprothetikzentrum
Ergebnis	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum	Kalenderjahr
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2021

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

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

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

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen (mit einem Aufnahmegewicht < 1250g)

Erbrachte Menge

36

Begründung

MM04: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil gemäß § 136b Abs. 5 SGB V eine Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung vorgelegen hat.

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge

87

Begründung

MM04: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil gemäß § 136b Abs. 5 SGB V eine Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung vorgelegen hat.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Erbrachte Menge

11

MM04: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil gemäß § 136b Abs. 5 SGB V eine Erlaubnis der für

Begründung	die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung vorgelegen hat.
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Erbrachte Menge	5
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.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen (mit einem Aufnahmege- wicht < 1250g)	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	36
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	32
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	87
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	94
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja

Leistungsmenge im Berichtsjahr	5
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	7
Ausnahmetatbestand	Ja
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	11
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	11
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein

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

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

#	Vereinbarung
1	CQ05: Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 1 <i>Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org</i>
2	CQ27: Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-Richtlinie bronchoskopische LVR /QS-RL BLVR)
3	CQ28: 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	96
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	72
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	58

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - Ebene 0 E1 - Tagschicht	100 %
2	Innere Medizin - Ebene 0 E1 - Nachtschicht	100 %
3	Pädiatrie - Ebene 0 K5 - Tagschicht	100 %
		63,64 %
4	Pädiatrie - Ebene 0 K5 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall; Erhöhtes Krankheitsaufkommen durch Corona; Krankheit und Beschäftigungsverbot; September: Kündigung und Beschäftigungsverbot; Oktober bis Dezember: Personalausfall wegen Beschäftigungsverbot;</i>
5	Innere Medizin - Ebene 1 - Tagschicht	100 %
6	Innere Medizin - Ebene 1 - Nachtschicht	100 %
7	Innere Medizin - Ebene -1 - Tagschicht	100 %
8	Innere Medizin - Ebene -1 - Nachtschicht	100 %
9	Innere Medizin - Ebene 1 E2/3 - Tagschicht	100 %
10	Innere Medizin - Ebene 1 E2/3 - Nachtschicht	100 %
		0 %
11	Innere Medizin - Ebene 1 Palliativ - Tagschicht	<i>wegen Dienstplangleichheit in Ebene 1 enthalten</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		0 %
12	Innere Medizin - Ebene 1 Palliativ - Nachtschicht	<i>wegen Dienstplangleichheit in Ebene 1 enthalten</i>
13	Pädiatrische Intensivmedizin - Ebene 2 K1 - Tagschicht	100 %
14	Pädiatrische Intensivmedizin - Ebene 2 K1 - Nachtschicht	100 %
15	Allgemeine Chirurgie - Ebene 3 - Tagschicht	100 %
		90,91 %
16	Allgemeine Chirurgie - Ebene 3 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
17	Unfallchirurgie - Ebene 4 - Tagschicht	100 %
18	Unfallchirurgie - Ebene 4 - Nachtschicht	100 %
19	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin - Ebene 5 - Tagschicht	100 %
20	Allgemeine Chirurgie - Ebene 5 - Nachtschicht	100 %
21	Intensivmedizin - Intensivstation Erwachsene - Tagschicht	100 %
22	Intensivmedizin - Intensivstation Erwachsene - Nachtschicht	100 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		94,88 %
1	Innere Medizin - Ebene 0 E1 - Tagschicht	<i>2.-5.4 geschlossen. Auslastung zu gering. Pflegeausfall. Ostern ab 13.8. bis 7.9. geschlossen. Auslastung zu gering und Pflegepersonalausfall; Krankheitsbedingter Personalausfall; 11., 12. 12. und ab 23. 12.-03.01.22 geschlossen wegen Pflegepersonalausfall</i>
2	Innere Medizin - Ebene 0 E1 - Nachtschicht	100 %
		96,71 %
3	Pädiatrie - Ebene 0 K5 - Tagschicht	<i>Personalausfall wegen Kündigung, Krankheit und Beschäftigungsverbot; Erhöhtes Krankheitsaufkommen durch Corona;</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		60,48 %
4	Pädiatrie - Ebene 0 K5 - Nachtschicht	<i>Personalausfall wegen Kündigung, Krankheit und Beschäftigungsverbot; Erhöhtes Krankheitsaufkommen durch Corona;</i>
		98,8 %
5	Innere Medizin - Ebene 1 - Tagschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
		99,1 %
6	Innere Medizin - Ebene 1 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
7	Innere Medizin - Ebene -1 - Tagschicht	100 %
8	Innere Medizin - Ebene -1 - Nachtschicht	100 %
		99,1 %
9	Innere Medizin - Ebene 1 E2/3 - Tagschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
		91,92 %
10	Innere Medizin - Ebene 1 E2/3 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
		0 %
11	Innere Medizin - Ebene 1 Palliativ - Tagschicht	<i>wegen Dienstplangleichheit in Ebene 1 enthalten</i>
		0 %
12	Innere Medizin - Ebene 1 Palliativ - Nachtschicht	<i>wegen Dienstplangleichheit in Ebene 1 enthalten</i>
		95,37 %
13	Pädiatrische Intensivmedizin - Ebene 2 K1 - Tagschicht	<i>Station tageweise ohne Patienten Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
		99,6 %
14	Pädiatrische Intensivmedizin - Ebene 2 K1 - Nachtschicht	<i>Station tageweise ohne Patienten Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>
		88,02 %
15	Allgemeine Chirurgie - Ebene 3 - Tagschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall;</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
		80,84 %
16	Allgemeine Chirurgie - Ebene 3 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>
		98,5 %
17	Unfallchirurgie - Ebene 4 - Tagschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>
		80,54 %
18	Unfallchirurgie - Ebene 4 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>
		95,51 %
19	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin - Ebene 5 - Tagschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>
		99,7 %
20	Allgemeine Chirurgie - Ebene 5 - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>
		84,66 %
21	Intensivmedizin - Intensivstation Erwachsene - Tagschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>
		87,67 %
22	Intensivmedizin - Intensivstation Erwachsene - Nachtschicht	<i>Krankheitsbedingter Personalausfall</i>