

2016 STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT



gem. § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das Berichtsjahr 2016

ST. ELISABETH-HOSPITAL
MEERBUSCH-LANK
RHEINISCHES RHEUMA-ZENTRUM



Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
- A-13 Besondere apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- B-[1] Klinik für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie
 - B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
 - B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-[1].11 Personelle Ausstattung
- B-[2] Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie
 - B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
 - B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-[2].11 Personelle Ausstattung
- B-[3] Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik
 - B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
 - B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
 - B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Personelle Ausstattung
- B-[4] Intensivmedizin
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
- B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Personelle Ausstattung

C Qualitätssicherung

- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach §137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Einleitung



Abbildung: Haupteingang St. Elisabeth-Hospital

Das St. Elisabeth-Hospital ist eine hochspezialisierte Fachklinik für Innere Medizin/Rheumatologie, Orthopädie, orthopädische Rheumatologie und Konservative Orthopädie. Die St. Elisabeth Hospitalgesellschaft Niederrhein mbH ist eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster. Die Stiftung gehört zu den größten katholischen Krankenhausträgern Nordwestdeutschlands. Neben dem St. Elisabeth-Hospital gehören zum Verbund in der Region Rheinland der St. Franziskus-Stiftung Münster das St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort und das St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln. Das Einzugsgebiet unseres Hauses geht weit über die lokalen Grenzen des Rheinlands hinaus.

Zum St. Elisabeth-Hospital gehören aktuell vier Fachabteilungen:

- Die Klinik für Orthopädie und Orthopädische Rheumatologie (Chefarzt Privatdozent Dr. med. Tim Claßen),
- die Klinik für Innere Medizin / Rheumatologie (Chefarzt Dr. med. Stefan Ewerbeck und Chefarztin Dr. med. Stefanie Freudenberg),
- die Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik (Chefarzt Dr. med. Florian Danckwerth)
- sowie die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin (Chefarzt Dr. med. Daniel Jockenhöfer).

Im Jahr 2005 ist das St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank erstmals zertifiziert und in Folge immer wieder rezertifiziert worden (mehrfach nach proCumCert (pCC) und KTQ). ProCum Cert ist eine konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft; KTQ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. Hinter diesen Zertifizierungen stehen unter anderem die Bundesärztekammer sowie die Deutsche Krankenhaus-Gesellschaft.

Anfang 2016 wurden wir auch erstmalig nach der international anerkannten DIN EN ISO 9001:2008-Norm sowie nach pCC erfolgreich überprüft. Dabei hoben die Auditoren insbesondere die fachliche und patientenorientierte Versorgung hervor. Ebenfalls in 2016 wurde unsere operativ-orthopädische Klinik nach den Standards der Fachgesellschaften als Endoprothesenzentrum zertifiziert.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Stefan	Klinteraris	Qualitätsmanager	02150917263		stefan.klinteraris@rrz-mee rbusch.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon.	Fax:	E-Mail:
	Peter	Potysch	Kaufmännischer Direktor	02150917122	02150917111	tanja.kuntze@rrz-meerb usch.de

URL zur Homepage:
www.rrz-meerbusch.de

URL für weitere Informationen:
www.st-franziskus-stiftung.de

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260512679

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

St. Elisabeth-Hospitalgesellschaft Meerbusch-Lank gGmbH

Hauptstrasse 74

40668 Meerbusch

Internet:

<http://www.rrz-meerbusch.de/de/startseite.html>

Postanschrift:

Postfach 3260

40652 Meerbusch

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Stefan	Ewerbeck	Chefarzt der Klinik für Innere Medizin/Rheumatologie	02150 / 917 - 187	02150 / 917 - 184	christes@rrz-meerbusch.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Sabine	Richter	Pflegedienstleitung	02150 / 917 - 365	02150 / 917 - 111	richter@rrz-meerbusch.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
--------	----------	-------	-----------	--	--------------------------------------	---------

				Rufnummer, Durchwahl):	Rufnummer, Durchwahl):	
	Peter	Potysch	Kaufmännischer Direktor	02150 / 917 - 117	02150 / 917 - 111	tanja.kuntze@rrz-meerb usch.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank

Art:

freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Fr. Dr. Nasanjargal / Rheumatologin, Asiatische Medizin
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	In Kooperation mit der salvea reha durch die Sozialarbeiterin am Standort der Klinik.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP06	Basale Stimulation	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	In Kooperation mit der salvea reha, der Sozialarbeiterin, den Casemanagern vor Ort.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	In Kooperation mit der FAC T GS
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V (Rahmenvertrag Entlassmanagement) findet Anwendung und sorgt für eine lückenlose Anschlußversorgung nach dem stationären

		Aufenthalt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bereichspflege in der Pflege und Casemanagement in Kooperation mit der salvea reha.
MP18	Fußreflexzonenmassage	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP21	Kinästhetik	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP25	Massage	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP26	Medizinische Fußpflege	Bei Bedarf und auf Wunsche des Patienten wird eine geprüfte Podologin für unsere Patienten beauftragt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	medizinische Bäder, Stangerbäder, Vierzellenbäder, Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In Kooperation mit der salvea physio am Standort der Klinik.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Die Schmerztherapie ist in den Abteilungen standardisiert. Speziell dafür ausgebildetes Personal wird dafür eingesetzt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe (Gangschule, Unterweisung in der Nutzung von Unterarmgestützen/Rollatoren, richtige Kleidung und Verhalten in der Nacht)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkreis durch die reha rheinland und Psychologin, Angebot der Rheumaakademie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Pflegeexperten (Wundmanager, Pain-Nursis, rheumatologische Fachassistenten)
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In der Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik arbeiten wir mit ortsansässigen Sanitätshäusern zusammen.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Die Wundversorgung ist in den Abteilungen standardisiert. Speziell dafür ausgebildetes Personal wird dafür eingesetzt.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Gemäß der Ausrichtung der Klinik. Weitere Informationen u.a. zur Rheuma-Akademie und der Rheuma-Liga auf unserer Homepage.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	In Kooperation mit der reha rheinland vor Ort.
MP63	Sozialdienst	In Kooperation mit der reha rheinland vor Ort.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge und Informationsveranstaltungen gemäß der Ausrichtung der Klinik. Weitere Informationen auf unserer Homepage.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Gesellschaftsspiele können am Empfang ausgeliehen werden.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			vorhanden
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Vorhanden
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			Nach vorheriger Absprache.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Nach vorheriger Absprache möglich.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			vorhanden
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			vorhanden
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		
NM18	Telefon am Bett	1,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		Für Wahlleistungspatienten entfällt die tägliche Grundgebühr.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Für Wahlleistungspatienten vorhanden.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde 0,00 EUR pro Tag		
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Di und Do vormittags
NM42	Seelsorge			Die Seelsorge vor Ort wird durch ehrenamtliche Mitarbeiter des Besuchsdienstes unterstützt.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			U.a. über die Rheuma-Akademie. Weitere Informationen über aktuelle Angebote erhalten Sie im Internet.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Weight Watchers und Rheuma Liga
NM65	Hotelleistungen			Frühstücksbuffet betreut durch unsere Servicemitarbeiter.
NM66	Berücksichtigung von besonderen	z.B. jüdische/muslimische		

	Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Ernährung, vegetarische/vegane Küche		
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Tastatur in Blindenschrift
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Tastatur in Blindenschrift
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Russisch, Englisch, Polnisch, Französisch, Chinesisch, Italienisch, Niederländisch, Mongolisch
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Über die Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzklinik. Die Zusammenarbeit erfolgt mit der St. Martinsklinik in Nijmegen/Niederlande.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Kooperationspartner der katholischen Bildungsstätte in Kamp-Lintfort.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	salvea physio
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	salvea physio
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Kooperationspartner St. Bernhard-Hospital in Kamp-Lintfort und Kaiserswerther Diakonie. Chirurgisch-Technischer Assistenten (CTA) werden ebenfalls in unserer Klinik ausgebildet.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

88 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

2892

Teilstationäre Fallzahl:

356

Ambulante Fallzahl:

15606

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
26,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
26,52	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
8,55	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
17,97	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
23,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
23,41	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,39	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
16,02	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
48,32	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
48,32	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
48,32	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:

2,88	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,88	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,8	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
--------------------	-------------------------

10,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
10,14	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
10,14	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte mit):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	4,00	4,00	0	0	4,00	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	3,00	3,00	0	0	3,00	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,0	6,0	0	0	6,0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,00	1,00	0	0	1,00	
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin	2,0	2,0	0	0	2,0	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	4,69	4,69	0	0	4,69	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Stefan Klintsaris	Qualitätsmanagementbeauftragter / Qualitätskennzahlen bewerten, Audits durchführen, Zertifizierung vorbereiten, Projekte begleiten	02150 917 263		stefan.klintsaris@rrz-meerbusch.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Direktorium, Mitarbeitervertretung, leitende Mitarbeiter, Qualitätsmanagementbeauftragter	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungs-gremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement		

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Rahmenkonzept Risikomanagement der Konzerngesellschaft (St. Franziskus-Stiftung Münster)2015-11-11
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Reanimationsablauf nach den ERC-Leitlinien 20102017-08-14
RM05	Schmerzmanagement	Neben dem Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege gibt es abteilungsspezifische Standards. 2017-01-19
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe2017-02-18
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Über das Klinikinformationssystem erfolgt eine Risikoeinschätzung und daraufhin ein standardisiertes Vorgehen.2016-01-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Für die gesamte Franziskus Stiftung ist das Verfahren geregelt.2016-06-27
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von	Organisationshandbuch Medizinprodukte2016-12-20

	Geräten	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere: Im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Strategie- und Teamsitzungen werden die Qualitätsindikatoren aller Abteilungen aus Routinedaten gesichtet und bewertet.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Die Medikamentengabe erfolgt dokumentiert nach dem 4-Augen-Prinzip. Eine neu erarbeitete Verfahrensweisung (Umgang mit Medikamenten) befasst sich mit allen Aspekten von der Bestellung bis zur Verabreichung.2017-10-02
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Arbeitsanweisung Abfrage Vorbefunde und fallbezogene Checklisten.2017-06-22
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Klinikweit werden Patienten zusätzlich zum Namen über Patientenarmbänder identifiziert. Vor Beginn einer Operation werden zwischen Operateur und Anästhesist nochmals die Daten des Patienten und die geplante Operation abgeglichen.2014-01-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Verfahrensweisung Überwachung nach Anästhesieverfahren.2015-04-15
RM18	Entlassungsmanagement	Ein Rahmenkonzept Entlassmanagement beinhaltet alle gesetzlichen und stiftungsweit (FRANZISKUS STIFTUNG) gültigen Aspekte einer auf den Patienten abgestimmten Entlassung.2015-06-19

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	In der Klinik werden Patientenarmbänder (Vermeidung einer Patientenverwechslung) und OP-Checklisten zur Erhöhung der Patientensicherheit genutzt. Ein CIRS-Meldesystem ist etabliert und eingehende Meldungen werden strukturiert bearbeitet.

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2015-11-11
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	bei Bedarf

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF06	CIRS NRW (Ärztckammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	In Kooperation beratend.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
3	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
4	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med.	Stefan	Ewerbeck	Chefarzt und ärztl. Direktor			

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Hygienische Händedesinfektion:
ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:
ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:
ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:
- sterile Handschuhe:
ja
- steriler Kittel:
ja
- Kopfhaube:
ja

- Mund-Nasen-Schutz:
ja
- steriles Abdecktuch:
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?
ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?
ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :
ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :
ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :
ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe:

ja
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
0 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
19 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?
ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).
ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?
ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?
ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	EUR safty healthnet	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		In Kooperation mit einem externen Vertragspartner.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und	Kommentar/ Erläuterung:	
--	-------------------------	--

Beschwerdemanagement eingeführt.		
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja	Über den Postweg und die Patientenbefragungsbögen.	
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	Im Rahmen der Zertifizierung zum Endoprothesenzentrum wird alle drei Jahre eine Einweiserbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse dienen zur Optimierung der Zusammenarbeit.	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Sabine	Richter	Pflegedienstleitung	02150 917 300		sabine.richter@rrz-meerbusch.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:

	Tanja	Kuntze	Sekretariat Geschäftsführung	02150917122	02150917111	tanja.kuntze@rrz-meerb usch.de
--	-------	--------	---------------------------------	-------------	-------------	-----------------------------------

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit einer externen Praxis.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit einer externen Praxis.

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie

B-[1].1 Name [Klinik für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie]

Fachabteilungsschlüssel:
2309
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Hauptstraße 74, 40668 Meerbusch-Lank	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Privat-Dozent Dr. med. Tim Claßen	Chefarzt	02150 / 917 - 131	02150 / 917 - 145	ortho@rrz-meerbusch.de

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 nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für	Kommentar / Erläuterung
-----	--	-------------------------

Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie		
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO00	Konservative Behandlung des Stütz und Bewegungsapparates Osteoporosediagnostik und -therapie	in Kooperation
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und	

	Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	Künstliche Gelenke, Fuß- und Sprunggelenk, Wirbelsäule
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Kooperation
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Kooperation
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Kooperation
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Erfolgt nach der DXA-Methode

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Orthopädie mit Schwerpunkt Rheumatologie]

Vollstationäre Fallzahl:

1292

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M16	410	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]

M17	338	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M20	135	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M19	97	Sonstige Arthrose
T84	44	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M23	34	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M77	33	Sonstige Enthesopathien
M51	25	Sonstige Bandscheibenschäden
M21	20	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M87	20	Knochennekrose
M48	13	Sonstige Spondylopathien
M75	13	Schulterläsionen
T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M06	8	Sonstige chronische Polyarthritiden
M66	7	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M24	6	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
S72	6	Fraktur des Femurs
S82	6	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M76	5	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
L02	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
M05	4	Seropositive chronische Polyarthritiden
M65	4	Synovitis und Tenosynovitis
M96	4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
S92	4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
A41	< 4	Sonstige Sepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
L40	< 4	Psoriasis
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M54	< 4	Rückenschmerzen
M67	< 4	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M84	< 4	Veränderungen der Knochenkontinuität
M92	< 4	Sonstige juvenile Osteochondrosen
M93	< 4	Sonstige Osteochondropathien
Q74	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S73	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S83	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
S91	< 4	Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-786	603	Osteosyntheseverfahren
8-915	546	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-788	483	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-800	471	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-820	435	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-784	400	Knochen transplantation und -transposition
5-822	332	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-829	314	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-931	192	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
5-808	179	Arthrodesen
5-983	178	Reoperation
5-851	139	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-86a	108	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
8-020	104	Therapeutische Injektion
5-854	94	Rekonstruktion von Sehnen
5-780	84	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-804	84	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-812	76	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-783	73	Entnahme eines Knochen transplantates
5-787	62	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-930	54	Art des Transplantates
8-919	50	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-859	47	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-984	41	Mikrochirurgische Technik
5-032	40	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-811	36	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-810	35	Arthroskopische Gelenkoperation
5-821	33	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
8-803	33	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-781	28	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-855	28	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen scheide

5-850	26	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-800	23	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-831	22	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-839	22	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-782	20	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-814	20	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3-900	17	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-210	10	Brisement force
5-823	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-852	8	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-201	7	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-896	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-79b	5	Offene Reposition einer Gelenkluxation
8-522	5	Hochvoltstrahlentherapie
1-482	4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
1-697	4	Diagnostische Arthroskopie
5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-795	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-824	4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-840	4	Operationen an Sehnen der Hand
8-529	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-561	4	Funktionsorientierte physikalische Therapie
1-484	< 4	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-504	< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
1-589	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-033	< 4	Inzision des Spinalkanals
5-785	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-801	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-802	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-805	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-815	< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk
5-816	< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare

5-819	< 4	Andere arthroskopische Operationen
5-826	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
5-830	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-832	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-91a	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-527	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-528	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-902	< 4	Balancierte Anästhesie
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-410	< 4	Einzeltherapie

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
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)		<ul style="list-style-type: none"> • Arthroskopische Operationen (VC66) • Endoprothetik (VO14) • Fußchirurgie (VO15) • Rheumachirurgie (VO17) • Schulterchirurgie (VO19) • Spezialsprechstunde (VO13) 	
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> • Fußchirurgie (VO15) • Spezialsprechstunde (VO13) • Rheumachirurgie (VO17) • Schulterchirurgie (VO19) • Arthroskopische Operationen (VC66) • Endoprothetik (VO14) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)			orthopädische und unfallchirurgische Notfälle
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Arthroskopische Operationen (VC66) • Spezialsprechstunde (VO13) • Endoprothetik (VO14) • Fußchirurgie (VO15) • Rheumachirurgie (VO17) • Schulterchirurgie (VO19) 	
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur integrierten Versorgung nach § 140a			IV-Verträge im Rahmen der Endoprothetik

Absatz 1 SGB V			
----------------	--	--	--

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-812	102	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-787	73	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-811	45	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-788	24	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
1-502	22	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-841	12	Operationen an Bändern der Hand
5-056	7	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-845	5	Synovialektomie an der Hand
5-859	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
1-697	4	Diagnostische Arthroskopie
5-810	4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-808	< 4	Arthrodese
5-854	< 4	Rekonstruktion von Sehnen

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,63		

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,63		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,95		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,68	168,22916	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,63		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,63		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,75		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,88	187,79069	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre
AQ41	Neurochirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	Weiterbildungsermächtigung 2 Jahre
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,18		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,18		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,18	53,43258	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	971,42857	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,06		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,06		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,06	21533,33333	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,07		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,07		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,07		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0		
---	--	--

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie

B-[2].1 Name [Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie]

Fachabteilungsschlüssel:
0900
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Hauptstraße 74, 40668 Meerbusch-Lank	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Stefan Ewerbeck	Chefarzt / ärztlicher Direktor	02150 / 917 - 174	02150 / 917 - 184	ewerbeck@rrz-meerbusch.de
Dr. med. Stefanie Freudenberg	Chefärztin	02150 / 917 - 367	02150 / 917 - 184	stefanie.freudenberg@rrz-meerbusch.de

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 nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie	Kommentar / Erläuterung
V110	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diabetes, Schilddrüse, Hirnanhangdrüse, Nebenniere, Keimdrüsen
V117	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen	Alle entzündlich-rheumatischen Gelenkerkrankungen, Kollagenosen, immunologische

	Erkrankungen	Krankheitsbilder, Weichteilrheumatismus, Gefäßentzündungen, entzündliche Systemerkrankungen, entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen, Arthrosen, Muskelerkrankungen, rheumatische Stoffwechselerkrankungen
VI39	Physikalische Therapie	Alle physikalischen Anwendungen (Physiotherapie, Ergotherapie, Bäderabteilung, Gyrotonic, Kälte- und Wärmetherapie, Gerätetraining, Schulküche, Werkstatt)
VO16	Handchirurgie	In enger Kooperation mit dem St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln werden Patienten mit handchirurgisch-rheumatologischen Erkrankungen versorgt.
VP00	(„Sonstiges“)	Klinische Psychologin
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Spezialisierung: Skelett, Gelenke
VR02	Native Sonographie	Spezialisierung: Schilddrüse, Bauch, Gelenke
VR04	Duplexsonographie	Spezialisierung: Gelenke
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Kooperation
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	In Kooperation
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	In Kooperation
VR15	Arteriographie	In Kooperation
VR16	Phlebographie	In Kooperation
VR18	Szintigraphie	In Kooperation
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	In Kooperation
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	In Kooperation
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Nur nach dem DXA-Verfahren.
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	In Kooperation: Radiosynoviorthese

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie]

Vollstationäre Fallzahl:

1148

Teilstationäre Fallzahl:

356

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M05	283	Seropositive chronische Polyarthrit
M06	190	Sonstige chronische Polyarthrit
M35	143	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M25	106	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
L40	72	Psoriasis
M79	48	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M13	42	Sonstige Arthritis
M45	40	Spondylitis ankylosans
M10	33	Gicht
M31	26	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
D86	15	Sarkoidose
M15	15	Polyarthrose
M46	13	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M34	11	Systemische Sklerose
M19	10	Sonstige Arthrose
M32	9	Systemischer Lupus erythematoses
M11	6	Sonstige Kristall-Arthropathien
M33	6	Dermatomyositis-Polymyositis
M80	6	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M48	5	Sonstige Spondylopathien
I73	4	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
M54	4	Rückenschmerzen
A41	< 4	Sonstige Sepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B00	< 4	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E21	< 4	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
E53	< 4	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45	< 4	Somatoforme Störungen
G72	< 4	Sonstige Myopathien
H16	< 4	Keratitis
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
J16	< 4	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K40	< 4	Hernia inguinalis
K50	< 4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K51	< 4	Colitis ulcerosa

K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
L27	< 4	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L52	< 4	Erythema nodosum
L92	< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
L93	< 4	Lupus erythematoses
L95	< 4	Anderenorts nicht klassifizierte Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M08	< 4	Juvenile Arthritis
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M17	< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M30	< 4	Panarteriitis nodosa und verwandte Zustände
M40	< 4	Kyphose und Lordose
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M47	< 4	Spondylose
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M60	< 4	Myositis
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M75	< 4	Schulterläsionen
M76	< 4	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M93	< 4	Sonstige Osteochondropathien
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T78	< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-561	759	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3-900	554	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-983	79	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
8-158	63	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
1-854	57	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
1-650	33	Diagnostische Koloskopie
8-020	25	Therapeutische Injektion
3-222	23	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-411	23	Gruppentherapie
1-631	17	Diagnostische Ösophagogastroskopie
3-826	12	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
1-632	11	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-202	10	Native Computertomographie des Thorax

3-806	7	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-800	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
6-001	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1
9-410	7	Einzeltherapie
1-440	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-638	5	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma
1-900	5	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik
3-705	5	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-444	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
3-200	4	Native Computertomographie des Schädels
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-452	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-275	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-589	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-654	< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-690	< 4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
1-712	< 4	Spiroergometrie
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-752	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes
3-753	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-482	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-489	< 4	Andere Operation am Rektum
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-823	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-983	< 4	Reoperation
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2

6-005	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-563	< 4	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
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)		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) • Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) 	
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche) (LK17) • Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen (LK06) 	
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) • Physikalische Therapie (VI39) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) • Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) • Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) • Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) • Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) • Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) • Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) • Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten 	

			<ul style="list-style-type: none"> der Synovialis und der Sehnen (VO07) • Handchirurgie (VO16) • Native Sonographie (VR02) • Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) • Schmerztherapie (VI40) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)			Erstversorgung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) • Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) • Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) • Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) • Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) • Handchirurgie (VO16) 	
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) 	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,73		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,73		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,86		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,87	195,57069	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,62		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,62		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,90		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,72	243,22033	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsberechtigung 1 Jahr
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	Volle Weiterbildungsermächtigung für 3 Jahre
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	

ZF07	Diabetologie	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,64		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,64		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,64	73,40153	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17	981,19658	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,74		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,74		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0,74	1551,35135	
------	------------	--

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,07		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,07		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,07		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[3] Fachabteilung Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik

B-[3].1 Name [Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik]

Fachabteilungsschlüssel:
3700
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Hauptstraße 74-76, 40668 Meerbusch	http://www.rrz-meerbusch.de/unsere-kompetenzen/klinik-fuer-konservative-orthopaedie-und-schmerzlinik/kontakt-und-sprechstunde/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Florian Danckwerth	Chefarzt	02150 / 917 - 410	02150 / 917 - 404	verena.hansen@rrz-meerbusch.de

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 nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik	Kommentar / Erläuterung
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	

VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC71	Notfallmedizin	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Klinik für Konservative Orthopädie und Schmerzlinik]

Vollstationäre Fallzahl:

453

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M48	107	Sonstige Spondylopathien
M51	98	Sonstige Bandscheibenschäden
M54	80	Rückenschmerzen
M43	49	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M80	27	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M53	23	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M42	12	Osteochondrose der Wirbelsäule
M50	11	Zervikale Bandscheibenschäden
M96	8	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
M47	4	Spondylose
M81	4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
R52	4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
F45	< 4	Somatoforme Störungen
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M11	< 4	Sonstige Kristall-Arthropathien
M15	< 4	Polyarthrose
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M86	< 4	Osteomyelitis
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-977	210	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems

8-390	148	Lagerungsbehandlung
8-918	138	Multimodale Schmerztherapie
9-410	137	Einzeltherapie
8-914	129	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-563	75	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
1-900	58	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik
3-900	48	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-990	45	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-802	29	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-911	17	Erweiterte apparativ-überwachte interventionelle Schmerzdiagnostik mit standardisierter Erfolgskontrolle
8-917	17	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-561	12	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9-411	12	Gruppentherapie
3-203	10	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-915	5	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-650	< 4	Elektrotherapie
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-500	< 4	Patientenschulung

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,84		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,84		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,35	335,55555	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,84		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,84		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,35	335,55555	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,5	53,29411	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,38		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,38		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,38	1192,10526	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[3].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[4] Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-[4].1 Name [Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:
3600
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Hauptstraße 74-76, 40668 Meerbusch	http://www.rrz-meerbusch.de/unsere-kompetenzen/klinik-fuer-anaesthesie-und-intensivmedizin/unser-leistungsspektrum/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Daniel Jockenhöfer	Chefarzt	02150 / 917 - 0	02150 / 917 - 166	daniel.jockenhoef@rrz-meerbusch.de

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 nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Alle gängigen Narkoseverfahren werden durchgeführt.	Bei der Durchführung der Narkose kommen alle modernen Verfahren der Lokal-, Regional- und Allgemeinanästhesie zum Einsatz. Einen besonderen Schwerpunkt stellen Regional- und Rückenmarksnahe Anästhesieverfahren dar, sowie die Anlage von Schmerzkathetern zur

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

Kommentar / Erläuterung:

nicht bettenführend

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,32		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,32		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,25		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,07		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,32		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,32		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,25		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,07		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

B-[4].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	< 4		
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschriltmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschriltmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschriltmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	453	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	430	100,0	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	23	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

			erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	334	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	326	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	8	100,0	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	< 4		

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundes-durchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTIG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
p) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	q) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts– unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt r) nein	s) 1 t) <= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich) u) 0,99 / 1,01	v) < 4 / - / - w) - x) eingeschränkt/ nicht vergleichbar y) 0,00 / 22,81	z) R10 aa) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	ab) Siehe Anmerkung 1 ac)
p) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	q) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach	s) 95,88 t) >= 95,00 % (Zielbereich)	v) < 4 / - / - w) -	z) R10 aa) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	ab) Siehe Anmerkung 2 ac)

	bestimmten Kriterien vor Entlassung j) nein	j) 95,79 / 95,97	j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 34,24 / 100,00		o)
j) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) < 4 / - / - h) - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 20,77 / 93,85	k) H99 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden. o) Der Patient ist primär zur rheumatologischen Abklärung aufgenommen und behandelt worden. Im Rahmen der weiteren Diagnostik stellte sich dann eine Lungenentzündung (Pneumonie) heraus, die adäquat nach aktuellem Stand der Leitlinien therapiert wurde. Zukünftig findet zusätzlich der Quick-Sofa-Score Beachtung und ermöglicht so eine frühzeitige Erkennung.
j) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) < 4 / - / - h) - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 20,77 / 93,85	k) H99 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden. o) Der Patient ist primär zur rheumatologischen Abklärung aufgenommen und behandelt worden. Im Rahmen der weiteren Diagnostik stellte sich dann eine Lungenentzündung (Pneumonie) heraus, die adäquat nach aktuellem Stand der Leitlinien therapiert wurde. Zukünftig findet zusätzlich der Quick-Sofa-Score Beachtung und ermöglicht so eine frühzeitige Erkennung.
j) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,3 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) < 4 / - / - h) - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 43,85 / 100,00	k) R10 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
j) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,5 / 93,76	g) < 4 / - / - h) - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. o)
j) Außerhalb des Krankenhauses	b) Behandlung der	d) 95,74	g) < 4 / - / -	k) H99	m) Siehe Anmerkung 2

erworbene Lungenentzündung	Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 9,45 / 90,55	k) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der Projektgruppe-Leitfaden. o) Der Patient ist primär zur rheumatologischen Abklärung aufgenommen und behandelt worden. Im Rahmen der weiteren Diagnostik stellte sich dann eine Lungenentzündung (Pneumonie) heraus, die adäquat nach aktuellem Stand der Leitlinien therapiert wurde. Zukünftig findet zusätzlich der Quick-Sofa-Score Beachtung und ermöglicht so eine frühzeitige Erkennung.
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 427 / 418 / 427 h) 97,89 i) unverändert j) 96,04 / 98,89	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) $\geq 86,00\%$ (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) 23 / 23 / 23 h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 85,69 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) $\geq 90,00\%$ (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 427 / 412 / 427 h) 96,49 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 94,29 / 97,86	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) $\leq 19,17\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) 23 / 0 / 23 h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 14,31	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) $\geq 80,00\%$ (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 325 / 323 / 325 h) 99,38 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 97,78 / 99,83	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) $\leq 23,95\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) 23 / 0 / 23 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 14,31	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das	d) 11,53 e) $\leq 25,00\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich)	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)

	infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	f) 11,27 / 11,79	g) 0,00 / 56,15		
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	f) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) 0,04 / 1,31	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	f) 99,79 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 453 / 453 / 453 h) 100,00 i) unverändert j) 99,16 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	f) 0,91 e) <= 2,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) 424 / 0 / 3,91 h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,97	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	f) 4,42 e) <= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 56,15	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	f) 17,46 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) 0,00 / 56,15	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	f) 0,2 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 449 / 0 / 449 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,85	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	f) 2,37 e) <= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,3 / 2,44	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,13 / 1,69	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
p) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter	f) 0,72 e) <= 3,41 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,72 / 0,72	g) 323 / 0 / 2,40 h) 0,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

dessen Teile	Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	j) unverändert j) 0,00 / 1,58		o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 311 / 307 / 311 h) 98,71 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,74 / 99,50	k) R10 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) 15 / 15 / 15 h) 100,00 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 79,61 / 100,00	k) R10 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) >= 80,00 % (Zielbereich) f) 91,9 / 92,16	g) 326 / 309 / 326 h) 94,79 j) unverändert j) 91,81 / 96,72	k) R10 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) >= 86,00 % (Zielbereich) f) 90,6 / 91,43	g) 8 / 8 / 8 h) 100,00 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 67,56 / 100,00	k) R10 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 334 / 333 / 334 h) 99,70 j) unverändert j) 98,32 / 99,95	k) R10 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 2881 / 0 / 2881 h) 0,00 j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,13	k) R10 j) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) < 4 / - / - h) - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 j) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n)

Anmerkung 1: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch

fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 5: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 6: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 7: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 8: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die

Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 9: Unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren wird für alle Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesenimplantation die jeweils erwartete Sterbewahrscheinlichkeit berechnet. Unter den verstorbenen Patientinnen und Patienten werden die 10 % mit der geringsten Sterbewahrscheinlichkeit ermittelt und als Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“ festgelegt. Dieser Indikator bezieht sich ausschließlich auf Todesfälle bei diesen Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 10: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
<p>Leistungsbereich: Werte u. Ethik, Patientensicherheit u. Hygiene, Innere Medizin, Neurologie, Unfallchirurgie u. Orthopädie, Altersmedizin, Pflege</p> <p>Bezeichnung des Qualitätsindikators: Klinische Qualitätsindikatoren® (KliQ®) der St. Franziskus-Stiftung Münster</p> <p>Ergebnis: Ergebnisse werden krankenhausintern und trägerweit bearbeitet</p> <p>Messzeitraum: Die Messung erfolgt kontinuierl. u. wird im Krankenhaus, Fachgruppen u. mit dem Träger besprochen.</p> <p>Datenerhebung: Routinedaten (§21-Daten), Daten der externen QS nach §137 SGB V, Medizinische Kennzahlen von Zentren, Spezifische Daten aus Struktur-, Prozess- u. Ergebnisebene der St. Franziskus-Stiftung</p> <p>Rechenregeln: Routinedaten (§21-Daten): öffentlich zugängliche Regeln aus verschiedenen QI-Sets, Externe QS nach §137: Rechenregeln entsprechend Vorgaben G-BA und Institut nach §137 SGB V, Zentrumskenzahlen: Rechenregeln entsprechend der Vorgaben der Zentren bzw. Zertifizierungen, Weitere Struktur-, Prozess- und Ergebniskennzahlen: Interne Datenfestlegungen</p> <p>Referenzbereiche: Nutzung in Abhängigkeit der Referenzbereiche entsprechend der Quellen für die einzelnen QI.</p> <p>Vergleichswerte: Bundesdurchschnitt sowie Vergleichswert aller Krankenhäuser der St. Franziskus-Stiftung Münster.</p> <p>Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: u.a.: IQTIG-Qualitätsreport 2015, G-IQI Version 5.0, Arbeitsgruppe QR-Check; ein gemeinsames Projekt der Krankenhauszweckverbände in NRW und der Krankenhausgesellschaft NRW</p>

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich:	Mindest-menge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	332	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):
24
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
17

Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:

16

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de)