



## **strukturierter Qualitätsbericht 2015**

Gesamtbericht für beide Standorte  
Bardenberg und Marienhöhe

gemäß §137 SGB V

Erstellt am 15. November 2016

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	1	
Einleitung .....	4	
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	5
A-0	Fachabteilungen .....	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	11
A-10	Gesamtfallzahlen .....	11
A-11	Personal des Krankenhauses .....	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	23
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	24
B-[1]	Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie .....	24
B-[2]	Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin .....	31
B-[3]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	36
B-[4]	Kardiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin .....	42
B-[5]	Innere Medizin und Gastroenterologie .....	48

B-[6]	Gefäß- und Thoraxchirurgie .....	54
B-[7]	Geriatric, Neurogeriatric und geriatric Rehabilitation .....	60
B-[8]	Internistische Rheumatologie .....	66
B-[9]	Lungenklinik (Pneumologie) .....	71
B-[10]	Neurologie .....	77
B-[11]	Orthopädie .....	82
B-[12]	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie .....	89
B-[13]	Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin .....	97
B-[14]	Schmerztherapie und Palliativmedizin .....	101
B-[15]	Urologie und Kinderurologie .....	107
B-[16]	Augenheilkunde .....	114
B-[17]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	117
C	Qualitätssicherung .....	121
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	121
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	177
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ....	177
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	177
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	179
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	179
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	179

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Patienten,

Das Medizinische Zentrum der StädteRegion Aachen ist ein Maximalversorger und Schwerpunkt Krankenhaus in der StädteRegion Aachen. Mit etwa 1.350 Mitarbeitern und 100 Auszubildenden und Praktikanten zählt es zu den größten Arbeitgebern der Region. In 15 Haupt- sowie zwei Belegabteilungen, einer Tochter-GmbH mit 136 Mitarbeitern, sechs Medizinischen Kompetenzzentren und mit zahlreichen Kooperationspartnern werden jährlich rund 36.000 ambulante und 26.500 stationäre Patienten kompetent mit Herz und Engagement behandelt. Für deren individuelle Betreuung standen in diesem Jahr 753 Betten zur Verfügung. Mit 120 Ausbildungsplätzen an der eigenen Schule für Pflegeberufe fördert das MZ auch den beruflichen Nachwuchs – für das eigene Haus und andere medizinische Einrichtungen in der StädteRegion Aachen. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen University gehören zudem Lehre und Ausbildung hochqualifizierter Nachwuchskräfte zum Selbstverständnis des Hauses.

Bereits 2013 hatte sich das Medizinische Zentrum mit dem Masterplan 2018 zum Ziel gesetzt, seiner führenden Position als Gesundheitsversorger in der Region zu festigen und auszubauen – dieser hohe Anspruch wurde auch im Jahr 2015 weiter verfolgt. Damit sichert das kommunale Krankenhaus nicht

nur langfristig die hohe medizinische Versorgung der Patienten, sondern auch Arbeitsplätze in der Region. Das MZ bestätigt erneut, dass es ein verlässlicher Arbeitgeber ist. Die Ausgaben für den Personalaufwand betragen im Jahr 2015 etwa 70,8 Millionen Euro. Das Krankenhaus gab für soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung ca. 13,6 Millionen Euro (Vorjahr: 13,3 Millionen Euro) aus. Somit wurde auch im Jahr 2015 ein wichtiger Beitrag für die Absicherung der Zukunft der Mitarbeiter geleistet. Der Innovationsbedarf der Krankenhäuser wird seit Jahren zu einem immer geringer werdenden

Teil durch staatliche Förderungen abgedeckt. Das MZ investierte allein 2015 Eigenmittel in Höhe von 8,5 Millionen Euro in Gebäude und medizinische Ausstattung. Neben den skizzierten finanziellen Gegebenheiten wie steigende Ausgaben und sinkende Einnahmen gilt es, die Auswirkungen der demografischen Entwicklung zu meistern. Gleichzeitig ist die Erwartung der Patienten, im Krankheitsfall die höchstmögliche medizinische Versorgung zu bekommen, in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Auch dieser Herausforderung stellen sich die Mitarbeiter des Medizinischen Zentrums in jedem Jahr aufs Neue. Um die zu Recht hohen Qualitätsansprüche der Patienten zu realisieren, sind neue wirtschaftliche und funktionale Lösungen notwendig.

Das Medizinische Zentrum der StädteRegion Aachen sieht die Notwendigkeit, solche Lösungen zu entwickeln.

Das Management des Hauses hatte gemeinsam mit den Mitarbeitern den Mut, seine Strategie konsequent an den Erfordernissen des modernen Klinikmarktes auszurichten. Drei Aspekte sind dabei aus unserer Sicht entscheidend: die Aufrechterhaltung der Innovationsfähigkeit, die Optimierung und Anpassung der Prozesse an die Rahmenbedingungen und schließlich die Bündelung interdisziplinärer Kompetenzen. Bereits Ende 2012

wurde im MZ ein Strategie-Entwicklungsprozess gestartet, dessen Ergebnis der erstellte Masterplan 2018 ist.

Der Masterplan fungiert bei der Realisierung gesetzter Ziele als Leitfaden für ökonomische und sinnvolle

Arbeitsabläufe und Strukturen. Er fußt auf den drei Säulen Organisationsprozess- und Strategieentwicklung, baulich-funktionale Entwicklung und Gründung interdisziplinärer medizinischer Kompetenzzentren.

**Im Mittelpunkt stehen:**

- + die Konzentration auf Kernkompetenzen im regionalen + euregionalen Marktumfeld,
- + die Positionierung gegenüber Patienten,
- + die Entwicklung von Kooperationen sowie
- + die Veränderung von Strukturen und Prozessen.

Insbesondere sei hier auf die Eröffnung von 4 neuen Pflegeebenen mit 248 Betten, der topmodernen

und hochtechnisierten 24-Betten-Intensivstation, der Kaiser-Karl-Premium Station, eines Diagnostik- und Behandlungszentrums auf Höchstniveau und der Entstehung neuer Kompetenzzentren im ersten und zweiten Quartal 2015 verwiesen. Die moderne Ausstattung dieser Zentren und ihre räumliche Anordnung schaffen Synergien und ermöglichen den interdisziplinär arbeitenden Medizinerinnen und Pflegerinnen eine effiziente Bündelung

von Prozessen zugunsten optimaler Qualität. Weitere Erfolgsbeispiele sind ein verbessertes Patientenmanagement durch die Weiterentwicklung des Case Managements, die Einführung einer elektronischen Patiententerminplanung, eines Patientenservices und der Einsatz von Stationsassistentinnen

sowie –sekretärinnen im Haus. Der Krankenhausaufenthalt der Patienten dauerte im MZ 2015 durchschnittlich 7,2 Tage. Im Vergleich zum Vorjahr (7,3 Tage) konnte er leicht reduziert werden. Der allgemeine Leistungsanstieg ist ein Ergebnis unseres begonnenen tiefgreifenden Change-Management-Prozesses und der damit einhergehenden verbesserten Prozess- und Arbeitsorganisation. Es wurden – wie im Vorjahr – etwa 26.500 Patienten stationär behandelt. Dies zeigt eine optimale Kopplung von Leistung und Logistik. Der Case-Mix – das Abbild der kumulierten durchschnittlichen Fallschwere unserer Einrichtungen und damit zugleich Ergebnis des Ressourcenaufwandes – konnte im Geschäftsjahr 2015 mit 26.876 gegenüber dem Vorjahr 2014 (25.287) um 1.589 Case-Mixpunkte deutlich gesteigert werden, was einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr um rund 6,3% entspricht. Dies unterstreicht die Leistungsfähigkeit und Entwicklung des Unternehmens. So wie sich die individuellen Ansprüche von Patienten Leistungsdaten MZAC Personalkosten Kostenverteilung 2015 und Mitarbeitern wandeln und sich in der Gesellschaft Modernisierungsprozesse durchsetzen, ist es notwendig, die baulich-funktionalen Strukturen des Hauses diesen Erwartungen anzupassen. Deshalb wird das MZ auch weiterhin in seine bauliche Infrastruktur investieren. Die in 2012 begonnenen Baumaßnahmen wurden

2015 fortgeführt. Dazu zählt die Errichtung eines 248 Betten umfassenden Neubaus, in dem Intensivstation und Premiumstation angesiedelt sind. Auf ihm befindet sich ein Hubschrauberlandeplatz, der der Erreichbarkeit der Akut- und Intensivversorgung dient. Das MZ hat im Rahmen des Neubaus und Masterplans 2018 bis zum Bilanzstichtag, 31.12.2015, insgesamt kumulierte 33,17 Millionen Euro in medizinische Einrichtungen, Ausstattungen und Baumaßnahmen investiert. Eine enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern, den Unternehmen der Region und niedergelassenen Ärzten sowie weitere Investitionen in Infrastruktur und Ausstattung werden auch im Jahr 2016 Ausdruck unserer Anstrengungen sein. Die Fähigkeit unseres Hauses, dem ständigen Wandel nicht nur zu begegnen, sondern diesen aktiv mitzugestalten, wird einer unserer zentralen Erfolgsfaktoren der nächsten Jahre werden.

**Denn: Wir gestalten die Medizin unserer Region.**

Wir freuen uns auf Sie und laden Sie herzlich ein, uns kennenzulernen.

Ihr

René A. Bostelaar  
Geschäftsführer

## Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patienten,

die Medizinisches Zentrum Städte Region Aachen GmbH (MZ) ist eine Gesundheitseinrichtung der Schwerpunktversorgung sowie akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen University in zwei Betriebsteilen.

Mit den 15 Kliniken und zwei Belegabteilungen leistet das MZ in Würselen einen entscheidenden Beitrag zur medizinischen Versorgung in der StädteRegion Aachen.

Darüber hinaus verfügt die Schule für Pflegeberufe am MZ über 120 Ausbildungsplätze in den Bereichen Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten.

Nach der Fusion des Knappschaftskrankenhauses Bardenberg und des Kreiskrankenhauses Marienhöhe im Jahre 2001 hat sich das MZ zu einem modernen und zukunftsorientierten Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen weiterentwickelt.

Menschliche Zuwendung und ein vertrauensvolles Verhältnis im Umgang mit den Patienten und deren Angehörigen sind gelebte Kernbegriffe im Medizinischen Zentrum. Wir gewährleisten eine ganzheitliche Patientenversorgung auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse. Dieses Leistungsspektrum ermöglicht eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle aller Patienten.

Jährlich vertrauen rund 25.000 stationäre und 50.000 ambulante Patienten der kompetenten Behandlung durch unsere erfahrenen Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen und Therapeuten.

Wir freuen uns auf Sie und laden Sie herzlich ein, uns kennenzulernen.

Ihr



René A. Bostelaar

Geschäftsführer

## Verantwortliche:

<b>Verantwortlicher:</b>	<b>Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung</b>
<b>Name/Funktion:</b>	Dipl.-PM (FH) René Bostelaar, Geschäftsführer
<b>Telefon:</b>	02405 801 1602
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	rene.bostelaar@mz-ac.de
<b>Verantwortlicher:</b>	<b>Für die Erstellung des Qualitätsberichts</b>
<b>Name/Funktion:</b>	Dipl.-Math. Nicola Ungermann, Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
<b>Telefon:</b>	02405 62 3200
<b>Fax:</b>	02405 62 3199
<b>E-Mail:</b>	nicola.ungermann@mz-ac.de

## Links:

<b>Link zur Homepage des Krankenhauses:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de">http://www.mz-ac.de</a>
<b>Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/qualitaet/qualitaetsberichte">http://www.mz-ac.de/de/qualitaet/qualitaetsberichte</a>

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-0 Fachabteilungen

	<b>Abteilungsart</b>	<b>Schlüssel</b>	<b>Fachabteilung</b>
1	Hauptabteilung	1590	Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie
2	Nicht-Bettenführend	3700	Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
3	Hauptabteilung	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4	Hauptabteilung	0100	Kardiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin
5	Hauptabteilung	0700	Innere Medizin und Gastroenterologie
6	Hauptabteilung	1500	Gefäß- und Thoraxchirurgie
7	Hauptabteilung	0200	Geriatrie, Neurogeriatrie und geriatrische Rehabilitation
8	Hauptabteilung	0109	Internistische Rheumatologie
9	Hauptabteilung	0108	Lungenklinik (Pneumologie)
10	Hauptabteilung	2800	Neurologie
11	Hauptabteilung	2300	Orthopädie
12	Hauptabteilung	1600	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
13	Nicht-Bettenführend	3751	Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
14	Hauptabteilung	3753	Schmerztherapie und Palliativmedizin
15	Hauptabteilung	2200	Urologie und Kinderurologie
16	Belegabteilung	2700	Augenheilkunde
17	Belegabteilung	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

<b>Name:</b>	Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen GmbH
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>IK-Nummer:</b>	260531661
<b>Standort-Nummer:</b>	99
<b>Krankenhaus-URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de">http://www.mz-ac.de</a>

### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

<b>Standort-Name:</b>	<b>Betriebsteil Marienhöhe</b>
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>IK-Nummer:</b>	260531661
<b>Standort-Nummer:</b>	1
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:info@mz-ac.de">info@mz-ac.de</a>
<b>Standort-URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de">http://www.mz-ac.de</a>
<b>Standort-Name:</b>	<b>Betriebsteil Bardenberg</b>
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>Straße:</b>	Dr. Hans Böckler Platz
<b>Hausnummer:</b>	1
<b>IK-Nummer:</b>	260531661
<b>Standort-Nummer:</b>	2
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:info@mz-ac.de">info@mz-ac.de</a>
<b>Standort-URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de">http://www.mz-ac.de</a>

### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

<b>Leitung:</b>	<b>Verwaltungsleitung</b>
<b>Name/Funktion:</b>	Dipl.-PM (FH) René Bostelaar, Geschäftsführer
<b>Telefon:</b>	02405 801 1602
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:rene.bostelaar@mz-ac.de">rene.bostelaar@mz-ac.de</a>
<b>Leitung:</b>	<b>Ärztliche Leitung</b>
<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Christoph Kosinski, Ärztlicher Direktor
<b>Telefon:</b>	02405 62 1307
<b>Fax:</b>	02405 62 1509
<b>E-Mail:</b>	<a href="mailto:christoph.kosinski@mz-ac.de">christoph.kosinski@mz-ac.de</a>

<b>Leitung:</b>	<b>Ärztliche Leitung</b>
<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Christoph Kosinski, Ärztlicher Direktor
<b>Telefon:</b>	02405 801 1307
<b>Fax:</b>	02405 801 1509
<b>E-Mail:</b>	christoph.kosinski@mz-ac.de
<b>Leitung:</b>	<b>Pflegedienstleitung</b>
<b>Name/Funktion:</b>	Klaus Böckmann, Pflegedirektor
<b>Telefon:</b>	02405 62 3820
<b>Fax:</b>	02405 62 3818
<b>E-Mail:</b>	klaus.boeckmann@mz-ac.de

**Leitung des Standorts:**

<b>Standort:</b>	<b>Betriebsteil Marienhöhe</b>
<b>Leitung:</b>	Verwaltungsleitung
<b>Name/Funktion:</b>	Dipl.-PM (FH) René Bostelaar, Geschäftsführer
<b>Telefon:</b>	02405 801 1602
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	rene.bostelaar@mz-ac.de
<b>Standort:</b>	<b>Betriebsteil Bardenberg</b>
<b>Leitung:</b>	Verwaltungsleitung
<b>Name/Funktion:</b>	Dipl.-PM (FH) René Bostelaar, Geschäftsführer
<b>Telefon:</b>	02405 801 1602
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	rene.bostelaar@mz-ac.de
<b>Standort:</b>	<b>Betriebsteil Bardenberg</b>
<b>Leitung:</b>	Ärztliche Leitung
<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Christoph Kosinski, Ärztlicher Direktor
<b>Telefon:</b>	02405 801 1307
<b>Fax:</b>	02405 801 1509
<b>E-Mail:</b>	christoph.kosinski@mz-ac.de
<b>Standort:</b>	<b>Betriebsteil Marienhöhe</b>
<b>Leitung:</b>	Ärztliche Leitung
<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Christoph Kosinski, Ärztlicher Direktor
<b>Telefon:</b>	02405 801 1307
<b>Fax:</b>	02405 801 1509
<b>E-Mail:</b>	christoph.kosinski@mz-ac.de
<b>Standort:</b>	<b>Betriebsteil Marienhöhe</b>
<b>Leitung:</b>	Pflegedienstleitung
<b>Name/Funktion:</b>	Klaus Böckmann, Pflegedirektor
<b>Telefon:</b>	02405 62 3820

<b>Fax:</b>	02405 62 3818
<b>E-Mail:</b>	klaus.boeckmann@mz-ac.de
<b>Standort:</b>	<b>Betriebsteil Bardenberg</b>
<b>Leitung:</b>	Pflegedienstleitung
<b>Name/Funktion:</b>	Klaus Böckmann, Pflegedirektor
<b>Telefon:</b>	02405 62 3820
<b>Fax:</b>	02405 62 3818
<b>E-Mail:</b>	klaus.boeckmann@mz-ac.de

### **A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

<b>Name des Trägers:</b>	StädteRegion Aachen und Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
<b>Träger-Art:</b>	öffentlich

## **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

<b>Lehrkrankenhaus:</b>	Ja
<b>Name und Ort der Universität:</b>	Universitätsklinikum Aachen Medizinische Einrichtung der RWTH Aachen Pauwelsestraße 30 52074 Aachen Tel.: 0241 - 800 Fax.: 0241 - 8082460 E-Mail: info@ukaachen.de Homepage: www.ukaachen.de

## **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

<b>Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?</b>	Nein
---	------

## **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>
Manuelle Lymphdrainage
Massage
Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
Physikalische Therapie/Bädertherapie
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
Säuglingspflegekurse
Schmerztherapie/-management
Sehschule/Orthoptik
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
Stillberatung
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
Wärme- und Kälteanwendungen
Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
Wundmanagement
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
Sozialdienst
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
Akupunktur
Atemgymnastik/-therapie

<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
Diät- und Ernährungsberatung
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
Ergotherapie/Arbeitstherapie
Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
Fußreflexzonenmassage
Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

## **A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses**

<b>Leistungsangebot</b>
Ein-Bett-Zimmer
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
Mutter-Kind-Zimmer
Zwei-Bett-Zimmer
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
Kopfhörer: 3 €
Rundfunkempfang am Bett
gleicher Kopfhörer wie beim Fernsehen erforderlich
Telefon am Bett
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
Patienten, die unseren Parkplatz während des stationären Aufenthaltes nutzen müssen, erhalten 50% Ermäßigung.ab 19:30 Uhr
Rooming-in
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
Seelsorge
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
Hotelleistungen
Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)
Details: Vollkost / leichte Kost / vegetarische Kost
Andachtsraum
Internetanschluss am Bett/im Zimmer
Geldautomat

## **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

<b>Aspekte der Barrierefreiheit</b>
Arbeit mit Piktogrammen
Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
Besondere personelle Unterstützung
Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen

<b>Aspekte der Barrierefreiheit</b>
Diätetische Angebote
Dolmetscherdienst
geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit
OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

## **A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

<b>Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>
Doktorandenbetreuung
Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

<b>Ausbildungen in anderen Heilberufen</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

## **A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

<b>Anzahl Betten:</b>	685
-----------------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	24302
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	54352

Je nach Zählweise werden jährlich mindestens 60.000 ambulante Fälle im gesamten Medizinischen Zentrum behandelt.

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 213 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 213 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 33,21 Stationär: 179,79

#### – davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 117,06

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 117,06 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 19,17 Stationär: 97,89

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 395,43

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 395,43 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 2,43 Stationär: 393

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

Gesamt: 7,1

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 7,1 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 7,1

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,82

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 0,82 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 0,82

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 7,78

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 7,78 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 7,78

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

Gesamt: 5,8

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 5,8 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 5,8

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 4,82

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 4,82 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 4,82

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

Gesamt: 3

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 3 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### Diätassistent und Diätassistentin

Gesamt: 3

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 3 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 3

#### Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Gesamt: 6,79

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 6,79 Ohne: 0

Versorgungsform: Ambulant: 0 Stationär: 6,79

#### Gymnastik- und Tanzpädagoge/ Gymnastik- und Tanzpädagogin

Gesamt: 1,87

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 1,37 Ohne: 0,5



Versorgungsform: 

Ambulant:	0,5
-----------	-----

Stationär:	1,37
------------	------

**Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin**

Gesamt: 4,6

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	4,6
------	-----

Ohne:	0
-------	---

Versorgungsform: 

Ambulant:	0
-----------	---

Stationär:	4,6
------------	-----

**Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin**

Gesamt: 2

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	2
------	---

Ohne:	0
-------	---

Versorgungsform: 

Ambulant:	0
-----------	---

Stationär:	2
------------	---

**Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte**

Gesamt: 26,68

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	26,68
------	-------

Ohne:	0
-------	---

Versorgungsform: 

Ambulant:	0
-----------	---

Stationär:	26,68
------------	-------

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

Gesamt: 1

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	1
------	---

Ohne:	0
-------	---

Versorgungsform: 

Ambulant:	0
-----------	---

Stationär:	1
------------	---

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

Gesamt: 12,16

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	12,16
------	-------

Ohne:	0
-------	---

Versorgungsform: 

Ambulant:	0
-----------	---

Stationär:	12,16
------------	-------

**Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin**

Gesamt: 9,95

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	4,97
------	------

Ohne:	4,96
-------	------

Versorgungsform: 

Ambulant:	4,97
-----------	------

Stationär:	4,96
------------	------

**Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Gesamt: 20,68

Beschäftigungsverhältnis: 

Mit:	10,84
------	-------

Ohne:	9,84
-------	------

Versorgungsform: 

Ambulant:	9,84
-----------	------

Stationär:	10,84
------------	-------

### Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

<b>Gesamt:</b>	3	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 3	<b>Ohne:</b> 0
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 3

### Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

<b>Gesamt:</b>	4,46	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 4,46	<b>Ohne:</b> 0
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 4,46

### Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

<b>Gesamt:</b>	4	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 4	<b>Ohne:</b> 0
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 4

### Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

<b>Gesamt:</b>	1,7	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 0,85	<b>Ohne:</b> 0,85
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0,85	<b>Stationär:</b> 0,85

### Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

<b>Gesamt:</b>	11,83	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 11,83	<b>Ohne:</b> 0
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 11,83

### Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

<b>Gesamt:</b>	3,68	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 3,68	<b>Ohne:</b> 0
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 3,68

### Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

<b>Gesamt:</b>	1,5	
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 1,5	<b>Ohne:</b> 0
<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b> 0	<b>Stationär:</b> 1,5

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

<b>Name/Funktion:</b>	Dipl.-Math. Nicola Ungermann, Leitung Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement
<b>Telefon:</b>	02405 62 7876
<b>Fax:</b>	02405 62 3199
<b>E-Mail:</b>	nicola.ungermann@mz-ac.de

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

<b>Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:</b>	Nein
---	------

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

<b>für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:</b>	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

<b>Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe gibt, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:</b>	nein
---	------

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

<b>Instrument bzw. Maßnahme</b>
Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
Mitarbeiterbefragungen
Klinisches Notfallmanagement
Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Brandschutz und Notfallplanung Letzte Aktualisierung: 18.03.2015
Schmerzmanagement
Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Überwachung Schmerztherapie Letzte Aktualisierung: 22.08.2012
Sturzprophylaxe
Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Sturzrisikoeinschätzung Letzte Aktualisierung: 22.09.2015
Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Freiheitsentziehende Maßnahmen Letzte Aktualisierung: 06.01.2014

<b>Instrument bzw. Maßnahme</b>
Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
Standards zur sicheren Medikamentenvergabe
Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust
Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Patientenarmbänder Letzte Aktualisierung: 01.11.2015
Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung
Entlassungsmanagement

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Andere

**A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems**

<b>Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?</b>	Ja
---	----

**Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:**

	<b>Instrument bzw. Maßnahme</b>
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 23.06.2016
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Intervall: bei Bedarf

**Details:**

<b>Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:</b>	Nein
<b>Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:</b>	
<b>Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:</b>	Einführung von Patientenarmbändern für alle stationären Patienten / Verfahrensanweisung zum Sicherheitsmanagement wurde eingeführt

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

#### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

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

#### Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

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

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

	Hygienepersonal	Anzahl
1	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen Seit 2013 hat jede Fachabteilung einen hygienebeauftragten Arzt, davon einer mit der Zusatzausbildung Hgiene.	15
2	Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen Unser Krankenhaus hat einen Kooperationsvertrag mit dem Klinikum Aachen. Bei Anfrage kommt ein Krankenhaushygieniker zu uns. Ferne sind vier Präsenstage pro Jahr vereinbart. Zusätzlich befindet sich eine Ärztin aus unserer Inneren Medizin in der Weiterbildung.	1
3	Hygienebeauftragte in der Pflege	25
4	Hygienefachkräfte (HFK) Unsere Hygienefachkräfte arbeiten im Team betriebsteilübergreifend. Insgesamt haben wir zwei im MZ!	1

#### Hygienekommission:

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

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Christoph Kosinski, Vorsitzender / Ärztlicher Direktor / Chefarzt Neurologie
Telefon:	02405 62 1307
Fax:	
E-Mail:	christoph.kosinski@mz-ac.de

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

#### 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl:	Ja
----------	----

#### Der Standard thematisiert insbesondere:

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

#### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

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

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

Auswahl:	Nein
----------	------

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

Auswahl:	Ja
----------	----

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

Auswahl:	Nein
----------	------

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

	Option	Ausw
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

**Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:**

<b>Auswahl:</b>	Ja
-----------------	----

**Der Standard thematisiert insbesondere:**

	<b>Option</b>	<b>Auswahl</b>
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zuzeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

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

<b>Auswahl:</b>	Ja
-----------------	----

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

<b>Auswahl:</b>	Ja
-----------------	----

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

**Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:**

<b>Auswahl:</b>	Ja
-----------------	----

**Der interne Standard thematisiert insbesondere:**

	<b>Option</b>	<b>Auswahl</b>
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

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

<b>Auswahl:</b>	Nein
-----------------	------

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben:	Ja
---	----

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch (Einheit: ml/Patiententag):

... auf allen Intensivstationen:	133
... auf allen Allgemeinstationen:	17

#### Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl:	Ja
----------	----

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

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	Instrument bzw. Maßnahme
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen HAND-KISS, MRSA-KISS, ITS-KISS intern, SARI intern
2	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen
3	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)
4	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten validierte Verfahren
5	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen



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

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input type="checkbox"/>	DEVICE-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input type="checkbox"/>	OP-KISS
<input type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	SARI

**A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

	<b>Lob- und Beschwerdemanagement</b>	<b>Erfüllt?</b>
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
3	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
4	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt. Trotz unserer Bemühungen ist es möglich, dass Sie sich geärgert haben. Dann lassen Sie uns das wissen. Nur dann können wir das ändern, worauf Sie uns aufmerksam machen. Wir möchten aus Ihren Erfahrungen lernen, um besser zu werden. Deswegen ist unser Beschwerdemanagement Teil unserer Qualitätssicherung. Unser unabhängiger Patientenfürsprecher nimmt gerne Ihr Anliegen entgegen.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden Es steht ein Patientenbriefkasten für anonyme Erklärungen zur Verfügung.	Ja
9	Einweiserbefragungen	Ja
10	Patientenbefragungen	Ja

**Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:**

<b>Name/Funktion:</b>	Gabriele Haagmans, Chefsekretärin Geschäftsführung
<b>Telefon:</b>	02405 801 1602
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	gabriele.haagmans@mz-ac.de

## Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

<b>Name/Funktion:</b>	<b>Pfarrer Theodor Maas, Beschwerdemanager</b>
<b>Telefon:</b>	02405 62 3581
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	theodor.maas@mz-ac.de
<b>Name/Funktion:</b>	<b>Pfarrer Gottfried Kader, Patientenfürsprecher</b>
<b>Telefon:</b>	02405 801 0
<b>Fax:</b>	02405 801 1508
<b>E-Mail:</b>	gabriele.haagmans@mz-ac.de

Trotz unserer Bemühungen ist es möglich, dass Sie sich geärgert haben. Dann lassen Sie uns das wissen. Nur dann können wir das ändern, worauf Sie uns aufmerksam machen. Wir möchten aus Ihren Erfahrungen lernen, um besser zu werden. Deswegen ist unser Beschwerdemanagement Teil unserer Qualitätssicherung. Unser unabhängiger Patientenfürsprecher nimmt gerne Ihr Anliegen entgegen.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

	<b>Apparative Ausstattung</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>	<b>24h verfügbar</b>
1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
2	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
3	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
4	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
5	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
6	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
7	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
8	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
9	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja
10	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
11	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	
12	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
13	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens / SPECT-CT	

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

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

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/allgemein-viszeral-und-minimalinvasive-chirurgie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/allgemein-viszeral-und-minimalinvasive-chirurgie</a>

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(1590) Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwere (II)

#### B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. Karsten Junge, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 62 3002
<b>Fax:</b>	02405 62 3004
<b>E-Mail:</b>	chirurgie@mz-ac.de

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

	Medizinische Leistungsangebote
1	(„Sonstiges“)
2	Operationen wegen Thoraxtrauma
3	Speiseröhrenchirurgie
4	Thorakoskopische Eingriffe
5	Endokrine Chirurgie
6	Magen-Darm-Chirurgie
7	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
8	Tumorchirurgie
9	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
10	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
11	Minimalinvasive endoskopische Operationen
12	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
13	Spezialsprechstunde
14	Adipositaschirurgie
15	Dialyseshuntchirurgie
16	Portimplantation
17	Amputationschirurgie

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
18	Chirurgische Intensivmedizin
19	Mammachirurgie
20	Notfallmedizin
21	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
22	Inkontinenzchirurgie
23	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
24	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
25	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
26	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
27	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
28	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
30	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
31	Tumorchirurgie

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1742
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**Die Fachabteilung besteht erst seit dem 01.10.2014!**

**B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	K80	Gallensteinleiden	231
2	K35	Akute Blinddarmentzündung	173
3	K40	Leistenbruch (Hernie)	156
4	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	122
5	K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	94
6	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	70
7	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	69
8	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	54
9	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	46
10	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	36
11	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	33
12	K42	Nabelbruch (Hernie)	31
13	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	30
14	K61	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	30
15	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	28
16	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	25
17	C16	Magenkrebs	24
18	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	24
19	K60	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms	24

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
20	K81	Gallenblasenentzündung	19

**B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	260
2	5-932.00	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung	205
3	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	193
4	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	185
5	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	182
6	5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	153
7	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	104
8	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	83
9	5-469.00	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch	68
10	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal	67
11	5-98c.2	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt	64
12	5-534.1	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	56
13	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	54
14	5-530.30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch	54
15	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	53
16	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	45
17	5-069.4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation	42
18	5-536.47	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik	40
19	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	38
20	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	38
21	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	38
22	5-541.1	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage	37
23	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	37
24	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	37
25	5-406.9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial	36
26	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	36

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
27	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	35
28	5-932.1	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material	34
29	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	34
30	5-490.0	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision	31

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-469	Sonstige Operation am Darm	344
2	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	299
3	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	248
4	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	239
5	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	203
6	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	199
7	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes	184
8	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	158
9	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	155
10	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	127
11	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	111
12	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	75
13	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	75
14	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)	67
15	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	56
16	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	55
17	5-454	Operative Dünndarmentfernung	54
18	5-484	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels	52
19	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	50
20	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	50

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Sprechstunden: Allg.- und Viszeralchirurgische Sprechstunde inkl. Onkologie und Minimalinvasiver Chirurgie / Spezialsprechstunden</b>
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
<b>Chefarztsprechstunde</b>
Privatambulanz
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	67
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	31
3	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	19
4	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	12
5	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	8
6	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	7
7	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	7
8	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	≤5
9	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	≤5
10	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	≤5

**B-[1].11 Personelle Ausstattung****B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)**

Gesamt: 15 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	15	Ohne:	0
	Ambulant:	2,55	Stationär:	12,45
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	139,92

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Gesamt: 9

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9	Ohne:	0
	Ambulant:	1,53	Stationär:	7,47
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	233,199

**B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Allgemeinchirurgie
2	Viszeralchirurgie

**B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

<b>Zusatz-Weiterbildung</b>
Proktologie
Spezielle Viszeralchirurgie

**B-[1].11.2 Pflegepersonal**

<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:</b>
38,5

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

Gesamt: 22

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b>	22	<b>Ohne:</b>	0
	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b>	22
<b>Versorgungsform:</b>			<b>Fälle je Anzahl:</b>	79,1818

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

Gesamt: 1

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b>	1	<b>Ohne:</b>	0
	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b>	1
<b>Versorgungsform:</b>			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1742

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

Gesamt: 1

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b>	1	<b>Ohne:</b>	0
	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b>	1
<b>Versorgungsform:</b>			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1742

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

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten



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

<b>Zusatzqualifikationen</b>
Entlassungsmanagement
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement
Wundmanagement
Case Management
Dekubitusmanagement

**B-[2] Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin****B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Nicht-Bettenführend
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de">http://www.mz-ac.de</a>

**B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(3600) Intensivmedizin

**B-[2].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. med. Frank Eichwede, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623603
<b>Fax:</b>	02405 623612
<b>E-Mail:</b>	frank.eichwede@mz-ac.de

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Notfallmedizin
2	Intensivmedizin
3	Chirurgische Intensivmedizin
4	Spezielle Sprechstunde zur Narkosevorbereitung
5	Sicherung und Behandlung vital gefährdeter Patienten im Krankenhaus und der Region
6	Interne und externe Notfall-Katastrophenmedizin
7	Intensivmedizinische Betreuung aller Patienten im MZ in Kooperation mit den Fachkliniken
8	Akut- und postoperative Schmerztherapie, ambulant und stationär

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0
<b>Kommentar/Erläuterung:</b>	Die Fälle der Anästhesie und Intensivmedizin werden den bettenführenden Fachabteilungen zugeordnet.

**B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1528
2	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	688
3	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	593
4	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	566
5	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	474
6	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	458
7	8-701	Einfache endotracheale Intubation	322
8	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	258
9	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	218
10	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	158
11	8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	145
12	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	126
13	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	110
14	8-900	Intravenöse Anästhesie	53
15	8-980.20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	45
16	8-980.11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	43
17	8-803.2	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung	25
18	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	23
19	8-831.2	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel	18
20	8-980.21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte	18
21	8-980.30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	14
22	8-980.40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte	9
23	8-980.31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	5
24	8-980.50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte	4
25	8-980.41	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte	4

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
26	8-980.60	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte	4
27	8-980.61	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte	3
28	8-704	Intubation mit Doppellumentubus	2
29	8-980.7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte	1
30	8-832.0	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen	1

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1528
2	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	901
3	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	851
4	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	566
5	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	474
6	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	459
7	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	322
8	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	258
9	8-915	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	218
10	8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	126
11	8-779	Sonstige Wiederbelebensmaßnahmen	110
12	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	53
13	8-803	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut	25
14	8-932	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader	23
15	8-704	Einführen eines Schlauches mit zwei Öffnungen in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	< 4

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Privatambulanz</b>
Privatambulanz
<b>Notfallambulanz (24h)</b>
Notfallambulanz (24h)
<b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V</b>
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

**B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)**

**Gesamt:** 40,02 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

**Beschäftigungsverhältnis:** **Mit:** 40,02 **Ohne:** 0

**Versorgungsform:** **Ambulant:** 4 **Stationär:** 36,02  
**Fälle je Anzahl:** 0

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

**Gesamt:** 27,23

**Beschäftigungsverhältnis:** **Mit:** 27,23 **Ohne:** 0

**Versorgungsform:** **Ambulant:** 2,72 **Stationär:** 24,51  
**Fälle je Anzahl:** 0

**B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Anästhesiologie

**B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

Zusatz-Weiterbildung
Ärztliches Qualitätsmanagement
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Spezielle Schmerztherapie

**B-[2].11.2 Pflegepersonal****B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
Intensivpflege und Anästhesie
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

<b>Zusatzqualifikationen</b>
Wundmanagement
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Diabetes
Ernährungsmanagement
Praxisanleitung
Dekubitusmanagement

**B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe****B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/frauenheilkunde-und-geburtshilfe">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/frauenheilkunde-und-geburtshilfe</a>

**B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**B-[3].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Christian Karl , Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623363
<b>Fax:</b>	02405 623369
<b>E-Mail:</b>	christian.karl@mz-ac.de

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
4	Endoskopische Operationen
5	Gynäkologische Chirurgie
6	Inkontinenzchirurgie
7	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
8	Pränataldiagnostik und -therapie
9	Betreuung von Risikoschwangerschaften
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
11	Geburtshilfliche Operationen
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
13	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
14	Spezialsprechstunde
15	Urogynäkologie
16	Ambulante Entbindung

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1561
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	Z38	Neugeborene	379
2	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	93
3	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	78
4	O80	Normale Geburt eines Kindes	76
5	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	67
6	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	46
7	O42	Vorzeitiger Blasensprung	40
8	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	39
9	D27	Gutartiger Eierstocktumor	33
10	O70	Dammriss während der Geburt	28
11	O99	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert	24
12	O82	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt	24
13	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	24
14	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	21
15	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	21

**B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	378
2	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	115
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	99
4	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	90
5	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	89
6	5-932.00	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung	73
7	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	72
8	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	61
9	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	55
10	5-704.01	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material	53
11	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	48
12	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	48
13	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	47



	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
14	5-657.62	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	46
15	5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)	44
16	5-704.53	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal	41
17	5-704.43	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal	38
18	5-653.32	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	37
19	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	37
20	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	35
21	5-593.20	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	33
22	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	33
23	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	28
24	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal	27
25	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	25
26	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	23
27	5-702.4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	22
28	5-593.01	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit autogenem Material: Pubokokzygeusplastik	21
29	5-932.02	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit Titanbeschichtung	19
30	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	18
	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	390
2	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	206
3	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	197
4	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	115
5	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	99
6	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	92
7	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	92
8	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	91
9	5-661	Operative Entfernung eines Eileiters	90
10	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	70
11	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	68

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
12	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	64
13	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	55
14	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	54
15	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	52
16	5-469	Sonstige Operation am Darm	49
17	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	48
18	5-682	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	46
19	5-702	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide	31
20	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	28

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Sprechstunden: Beckenboden- und Inkontinenzsprechstunde / Ambulantes Operieren</b>
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
<b>Chefarztsprechstunde</b>
Privatambulanz
<b>Notfallambulanz (24h)</b>
Notfallambulanz (24h)
<b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V</b>
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	174
2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	152
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	67
4	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	37
5	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	11
6	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	7
7	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	7
8	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	≤5
9	5-881	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse	≤5
10	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	≤5

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

## B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

## Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 9,3 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,3	Ohne:	0
	Ambulant:	1,58	Stationär:	7,72
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	202,202

## – davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 4,8

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,8	Ohne:	0
	Ambulant:	0,81	Stationär:	3,99
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	391,228

## B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

## B-[3].11.2 Pflegepersonal

## Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 15

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	15	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	15
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	104,067

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen  
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**
**Gesamt:** 6,3

**Beschäftigungs-  
verhältnis:**

<b>Mit:</b>	6,3
-------------	-----

<b>Ohne:</b>	0
--------------	---

**Versorgungsform:**

<b>Ambulant:</b>	0
------------------	---

<b>Stationär:</b>	6,3
<b>Fälle je Anzahl:</b>	247,778

**Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**
**Gesamt:** 4,82

**Beschäftigungs-  
verhältnis:**

<b>Mit:</b>	4,82
-------------	------

<b>Ohne:</b>	0
--------------	---

**Versorgungsform:**

<b>Ambulant:</b>	0
------------------	---

<b>Stationär:</b>	4,82
<b>Fälle je Anzahl:</b>	323,859

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

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Bachelor

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

Diabetes

Praxisanleitung

Wundmanagement

Entlassungsmanagement

Dekubitusmanagement

**B-[4] Kardiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin****B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Kardiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/innere-medizin-marienhoehe">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/innere-medizin-marienhoehe</a>

**B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(0104) Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
(0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
(0100) Innere Medizin

**B-[4].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. Heribert Fritz , Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623333
<b>Fax:</b>	02405 623334
<b>E-Mail:</b>	heribert.fritz@mz-ac.de

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Schrittmachereingriffe
2	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
3	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
8	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
9	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
13	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
14	Intensivmedizin
15	Diagnostik und Therapie von Allergien
16	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
17	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
18	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
19	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
20	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
21	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
22	Palliativmedizin
23	Physikalische Therapie

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	4256
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

#### **B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I50	Herzschwäche	423
2	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	293
3	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	266
4	I21	Akuter Herzinfarkt	197
5	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	181
6	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	162
7	E86	Flüssigkeitsmangel	119
8	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	118
9	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	114
10	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	113
11	N17	Akutes Nierenversagen	106
12	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	86
13	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	76
14	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	62
15	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	57
16	R00	Störung des Herzschlages	52
17	I95	Niedriger Blutdruck	51
18	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	49
19	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	46
20	I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	45

#### **B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	996
2	8-933	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie	584
3	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	438
4	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	265

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
5	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	174
6	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	155
7	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	109
8	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	103
9	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	100
10	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	93
11	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	91
12	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	82
13	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	65
14	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	56
15	8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter	47
16	8-854.71	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden	42
17	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	40
18	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	37
19	8-854.72	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden	35
20	3-031	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) durch Ansetzen des Ultraschallkopfes auf den Brustkorb (transthorakal) bei körperlicher Belastung	30
21	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	29
22	8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	28
23	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	26
24	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	25
25	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	24
26	8-854.70	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden	23
27	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	23
28	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	22
29	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	22
30	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	22
	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	996
2	8-933	Funkgesteuerte Überwachung des Herzens (Telemetrie)	584

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	452
4	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	393
5	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	176
6	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	165
7	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	134
8	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	127
9	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	113
10	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	113
11	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	109
12	8-98e	Spezielle fachübergreifende Behandlung im Rahmen einer Sterbebegleitung	94
13	8-144	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)	88
14	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	87
15	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	83
16	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	65
17	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	45
18	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	40
19	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	40
20	5-469	Sonstige Operation am Darm	32

#### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Sprechstunden: Schrittmachersprechstunde / Stressechokardiographie mit medikamentöser Belastung / Transoesophageale Echokardiographie (Schluckecho)</b>
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
<b>Privatambulanz</b>
Privatambulanz
<b>Notfallambulanz (24h)</b>
Notfallambulanz (24h)
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

#### B-[4].11 Personelle Ausstattung



**B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)**

**Gesamt:** 16,23 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b>	16,23	<b>Ohne:</b>	0
	<b>Ambulant:</b>	2,76	<b>Stationär:</b>	13,47
<b>Versorgungsform:</b>			<b>Fälle je Anzahl:</b>	315,961

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

**Gesamt:** 6,41

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b>	6,41	<b>Ohne:</b>	0
	<b>Ambulant:</b>	1,09	<b>Stationär:</b>	5,32
<b>Versorgungsform:</b>			<b>Fälle je Anzahl:</b>	800

**B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und SP Kardiologie
3	Innere Medizin und SP Nephrologie

**B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung****Zusatz-Weiterbildung**

Intensivmedizin  
spez. internistische Intensivmedizin Chefarzt Dr. Fritz

**B-[4].11.2 Pflegepersonal****Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

**Gesamt:** 55

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b>	55	<b>Ohne:</b>	0
	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b>	55
<b>Versorgungsform:</b>			<b>Fälle je Anzahl:</b>	77,3818

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt: 1,78

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,78	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	1,78
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	2391,01

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

Gesamt: 1,2

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,2	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	1,2
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	3546,67

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

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

Diabetes

Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Ernährungsmanagement

Notaufnahme

Qualitätsmanagement

Wundmanagement

Dekubitusmanagement

**B-[5] Innere Medizin und Gastroenterologie****B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Innere Medizin und Gastroenterologie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/zentrum-fuer-innere-medizin/gastroenterologie-hepatologie-stoffwechselerkrankungen-interventionelle-endoskopie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/zentrum-fuer-innere-medizin/gastroenterologie-hepatologie-stoffwechselerkrankungen-interventionelle-endoskopie</a>

**B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(0700) Gastroenterologie

**B-[5].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Jens Tischendorf, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 62 1321
<b>Fax:</b>	02405 62 1507
<b>E-Mail:</b>	jens.tischendorf@mz-ac.de

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

<b>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:</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
---	--------------------------------

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
6	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
7	Intensivmedizin
8	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
9	Diagnostik und Therapie von Allergien
10	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
11	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen

Medizinische Leistungsangebote	
12	Spezialsprechstunde
13	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
14	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
15	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
16	Endoskopie
17	Palliativmedizin
18	Schmerztherapie
19	Transfusionsmedizin
20	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
21	Native Sonographie
22	Eindimensionale Dopplersonographie
23	Duplexsonographie
24	Sonographie mit Kontrastmittel
25	Endosonographie
26	Spezialsprechstunde

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

Vollstationäre Fallzahl:	2493
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	229
2	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	108
3	K80	Gallensteinleiden	103
4	K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	99
5	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	98
6	I50	Herzschwäche	69
7	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	65
8	A04	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien	63
9	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	61
10	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	60
11	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	58
12	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	57
13	N17	Akutes Nierenversagen	56
14	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	50
15	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	47
16	K70	Leberkrankheit durch Alkohol	43
17	K26	Zwölffingerdarmgeschwür	41
18	K25	Magengeschwür	34
19	K51	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa	33
20	D50	Blutarmut durch Eisenmangel	32

**B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1127
2	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	408
3	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	280
4	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	236
5	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	175
6	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	120
7	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	99
8	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	89
9	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	88
10	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	85
11	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	85
12	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	76
13	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	75
14	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	68
15	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	63
16	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	43
17	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	41
18	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	41
19	5-452.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	41
20	1-631.0	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs	40
21	5-429.a	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen	39
22	1-63a	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera	33
23	3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	32
24	5-513.20	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen	31
25	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	30
26	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	30
27	5-513.b	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	28
28	5-513.a	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation	28
29	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	27
30	3-053	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre	25

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1155
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	560
3	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	336
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	319
5	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	236
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	196
7	5-469	Sonstige Operation am Darm	190
8	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	160
9	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	122
10	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	120
11	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	68
12	5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	65
13	1-631	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung	44
14	8-153	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	43
15	5-449	Sonstige Operation am Magen	43
16	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	41
17	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	41
18	8-812	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen	37
19	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	35
20	1-63a	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera	33

### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Privatambulanz
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	179
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	64

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	34
4	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	≤5
5	5-378	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	≤5
6	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	≤5
7	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	≤5

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

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

**B-[5].11 Personelle Ausstattung**

**B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)**

Gesamt: 19,13 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	19,13	Ohne:	0
	Ambulant:	3,25	Stationär:	15,88
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	156,99

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Gesamt: 6,41

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,41	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	6,41
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	388,924

**B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
2	Innere Medizin

**B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

**B-[5].11.2 Pflegepersonal**

<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:</b>
38,5

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

Gesamt: 36

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	36	Ohne:	0
---------------------------	------	----	-------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	36
			Fälle je	69,25
			Anzahl:	

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt: 1

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

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1
			Fälle je	2493
			Anzahl:	

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

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

<b>Zusatzqualifikationen</b>
Endoskopie/Funktionsdiagnostik
Entlassungsmanagement
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement
Wundmanagement
Case Management
Dekubitusmanagement



**B-[6] Gefäß- und Thoraxchirurgie****B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Gefäß- und Thoraxchirurgie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/gefaess-und-thoraxchirurgie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/gefaess-und-thoraxchirurgie</a>

**B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(1500) Allgemeine Chirurgie

**B-[6].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Pivatdozent Dr. Ingo Krüger, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 62 1223
<b>Fax:</b>	02405 62 1506
<b>E-Mail:</b>	ingo.krueger@mz-ac.de

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Schrittmachereingriffe
2	Lungenchirurgie
3	Operationen wegen Thoraxtrauma
4	Thorakoskopische Eingriffe
5	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
6	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
7	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
9	Mediastinoskopie
10	Dialyseshuntchirurgie
11	Portimplantation
12	Amputationschirurgie
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
18	Shuntzentrum
19	Native Sonographie
20	Eindimensionale Dopplersonographie

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
21	Duplexsonographie
22	Arteriographie
23	Phlebographie

#### **B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Siehe Kapitel A-7

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	405
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

#### **B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	96
2	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	56
3	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	50
4	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	30
5	I83	Krampfadern der Beine	16
6	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	13
7	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	13
8	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	10
9	C78	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen	10
10	J93	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax	8

#### **B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	95
2	5-930.4	Art des Transplantates: Alloplastisch	83
3	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	48
4	5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell	38
5	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	32
6	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	30
7	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	29
8	8-925.01	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP)	26
9	5-324.b1	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung	21
10	5-381.70	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	20

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
11	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	20
12	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	18
13	5-393.9	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)	18
14	5-896.1g	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	17
15	5-983	Reoperation	16
16	5-322.g1	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie	16
17	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	14
18	5-865.7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation	14
19	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	14
20	5-344.40	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal	12
21	5-916.a2	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und Sternum	12
22	5-38f.b	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	12
23	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	11
24	8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage	11
25	5-04a.2	Perkutane Sympathikolyse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lumbosakral	11
26	5-381.71	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	10
27	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	10
28	5-38f.9	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin	10
29	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	10
30	5-393.53	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes	9

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	95
2	5-930	Art des verpflanzten Materials	87
3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	75
4	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	72
5	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	45
6	5-393	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	42
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	38

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8	5-322	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge	34
9	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	33
10	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	33
11	5-324	Operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen	30
12	5-38f	Offene Operation zur Erweiterung oder Wiedereröffnung von verengten oder verschlossenen Blutgefäßen mit einem Ballon	27
13	8-925	Überwachung verschiedener Funktionen des Nervensystems während einer Operation	26
14	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	24
15	5-340	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)	23
16	8-190	Spezielle Verbandstechnik	23
17	5-344	Operative Entfernung des Brustfells (Pleura)	22
18	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	20
19	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	20
20	5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	18

### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Privatambulanz
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	18
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	16
3	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	≤5

### B-[6].11 Personelle Ausstattung

#### B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 6 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 6

Ohne: 0

Versorgungsform:	Ambulant:	1,02	Stationär:	4,98
			Fälle je Anzahl:	81,3253

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Gesamt: 5

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5	Ohne:	0
---------------------------	------	---	-------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0,85	Stationär:	4,15
			Fälle je Anzahl:	97,5904

**B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	Allgemeinchirurgie
2	Gefäßchirurgie
3	Thoraxchirurgie

**B-[6].11.2 Pflegepersonal**

**Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 11

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11	Ohne:	0
---------------------------	------	----	-------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	11
			Fälle je Anzahl:	36,8182

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

**Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse**

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

Zusatzqualifikationen
Diabetes
Entlassungsmanagement
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement

<b>Zusatzqualifikationen</b>
Wundmanagement
Case Management
Dekubitusmanagement

**B-[7] Geriatrie, Neurogeriatrie und geriatrische Rehabilitation****B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Geriatrie, Neurogeriatrie und geriatrische Rehabilitation
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/geriatrie-und-geriatrische-rehabilitation">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/geriatrie-und-geriatrische-rehabilitation</a>

**B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(0260) Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
(0200) Geriatrie
(0102) Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie

**B-[7].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. med. Oliver Holger Franz, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 62 3175
<b>Fax:</b>	02405 62 3575
<b>E-Mail:</b>	oliver.franz@mz-ac.de

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
3	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
4	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
5	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
6	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
10	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
11	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
12	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
13	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
14	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
15	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
16	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
17	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
18	Palliativmedizin

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
19	Physikalische Therapie
20	Schmerztherapie
21	Geriatrische Tagesklinik
22	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
23	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
24	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
25	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
26	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
27	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
28	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
29	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
30	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
31	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
32	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
33	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
34	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
35	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
36	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
37	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
38	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
39	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
40	Neurologische Frührehabilitation
41	Schmerztherapie
42	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
43	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
44	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
45	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
46	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
47	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1032
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	R29	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen	78
2	E86	Flüssigkeitsmangel	71
3	I50	Herzschwäche	66
4	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	58
5	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	51
6	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	38
7	N17	Akutes Nierenversagen	29
8	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	29



	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	27
10	J69	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut	24
11	A04	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien	23
12	I21	Akuter Herzinfarkt	21
13	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	19
14	G20	Parkinson-Krankheit	18
15	F05	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	18

### B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	471
2	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	122
3	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	92
4	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	75
5	9-200.1	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	47
6	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	46
7	9-200.6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte	43
8	9-200.5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte	32
9	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	30
10	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	26
11	9-200.7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte	18
12	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	17
13	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	17
14	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	13
15	8-987.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	12
16	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	11
17	1-208.3	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch (FSSEP)	9
18	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	9
19	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	9
20	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	7
21	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	6
22	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	6
23	8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter	5
24	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	5
25	1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	4
26	9-200.a	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte	4

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
27	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	4
28	1-613	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)	4
29	9-200.b	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte	4
30	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	3

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	491
2	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	231
3	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	125
4	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	92
5	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	46
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	30
7	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	28
8	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	22
9	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	17
10	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	17
11	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	< 4

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Privatambulanz</b>
Privatambulanz
<b>Notfallambulanz (24h)</b>
Notfallambulanz (24h)

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

**Gesamt:** 12,48 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

**Beschäftigungsverhältnis:**

**Mit:** 12,48

**Ohne:** 0

**Versorgungsform:**

**Ambulant:** 0

**Stationär:** 12,48  
**Fälle je Anzahl:** 82,6923

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Gesamt: 4,82

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 4,82

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 4,82  
Fälle je  
Anzahl: 214,108**B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	Innere Medizin
2	Neurologie
3	Psychiatrie und Psychotherapie
4	Allgemeinmedizin

**B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

Zusatz-Weiterbildung
Geriatric
Intensivmedizin
Naturheilverfahren
Palliativmedizin
Rehabilitationswesen

**B-[7].11.2 Pflegepersonal****Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 36

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 36

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 36  
Fälle je  
Anzahl: 28,6667**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt: 1

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

<b>Versorgungsform:</b>	<b>Ambulant:</b>	0	<b>Stationär:</b>	1
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	1032

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

<b>Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

<b>Zusatzqualifikationen</b>
Diabetes
Entlassungsmanagement
Geriatric
Praxisanleitung
Wundmanagement
Case Management
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement
Rehabilitation

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

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Internistische Rheumatologie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/internistische-rheumatologie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/internistische-rheumatologie</a>

**B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(0109) Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

**B-[8].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. med. Peter Bartz-Bazzanella , Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623749
<b>Fax:</b>	02405 623321
<b>E-Mail:</b>	peter.bartz-bazzanella@mz-ac.de

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

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
1	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
2	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen Spezialisierung auf Biologikatherapie

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	396
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	70
2	M35	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift	31
3	M34	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose	30
4	M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien	25

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
5	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	25
6	M10	Stoffwechselkrankheit mit schmerzhaftem Gelenkbefall - Gicht	21
7	M46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule	16
8	M32	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematodes	16
9	L40	Schuppenflechte - Psoriasis	14
10	M15	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken	11

### B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-547.31	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform	147
2	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	33
3	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	26
4	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	19
5	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	19
6	8-547.1	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern	18
7	8-158.h	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	17
8	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	16
9	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	14
10	6-001.h8	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg	12
11	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	8
12	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	7
13	1-854.7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk	6
14	8-158.k	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Oberes Sprunggelenk	4
15	6-001.e4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg	4
16	8-158.7	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Handgelenk	4
17	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	4
18	8-917.1x	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige	4
19	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	4
20	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	4
21	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	3
22	6-002.b3	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg	3
23	6-005.33	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, parenteral: 480 mg bis unter 640 mg	3
24	6-005.7	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Certolizumab, parenteral	3
25	6-005.30	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, parenteral: 80 mg bis unter 200 mg	2
26	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	2

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
27	5-452.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	2
28	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	2
29	5-452.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	2
30	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	2

  

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	181
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	33
3	8-158	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	32
4	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	26
5	6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	24
6	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	20
7	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	19
8	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	17
9	6-005	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 5 des Prozedurenkatalogs	12
10	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	10

## B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV	
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	
Privatambulanz	
Privatambulanz	
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)			
Gesamt:	2,5	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,5	Ohne:	0

Versorgungsform:	Ambulant:	1,25	Stationär:	1,25
			Fälle je Anzahl:	316,8

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Gesamt: 2,5

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,5	Ohne:	0
---------------------------	------	-----	-------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	1,25	Stationär:	1,25
			Fälle je Anzahl:	316,8

**B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	
1	Innere Medizin und SP Rheumatologie

**B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

**B-[8].11.2 Pflegepersonal**

**Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 8

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8	Ohne:	0
---------------------------	------	---	-------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	8
			Fälle je Anzahl:	49,5

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

**Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse**

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

**Zusatzqualifikationen**

Wundmanagement

Praxisanleitung

Dekubitusmanagement

Entlassungsmanagement



<b>Zusatzqualifikationen</b>
Case Management
Qualitätsmanagement

**B-[9] Lungenklinik (Pneumologie)****B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Lungenklinik (Pneumologie)
<b>Straße:</b>	Dr. Hans Böckler Platz
<b>Hausnummer:</b>	1
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/lungenklinik">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/lungenklinik</a>

**B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(0108) Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie

**B-[9].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin****B-[9].1.3 Weitere Zugänge****B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

<b>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:</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
---	--------------------------------

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

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
4	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen z. B. Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs
5	Intensivmedizin
6	Diagnostik und Therapie von Allergien
7	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
8	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
9	Diagnostik und Therapie von Allergien

**B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Siehe Kapitel A-7

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1646
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**Die Klinik für Pneumologie wurde erst am 01.10.2014 eröffnet!**

**B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	553
2	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	205
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	126
4	D38	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	75
5	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	64
6	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	41
7	G47	Schlafstörung	40
8	J20	Akute Bronchitis	39
9	J84	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge	36
10	J46	Schwerer Asthmaanfall - Status asthmaticus	34
11	D86	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose	32
12	I50	Herzschwäche	29
13	R06	Atemstörung	23
14	R04	Blutung aus den Atemwegen	20
15	I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	15

**B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	1106
2	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	1101
3	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	946
4	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	908
5	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	412
6	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	368
7	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	309
8	3-05f	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege	306
9	1-426.3	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal	225

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	212
11	1-430.3	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie	150
12	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	130
13	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	125
14	1-430.1	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus	97
15	1-430.2	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge	84
16	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	77
17	8-701	Einfache endotracheale Intubation	65
18	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	55
19	8-931.0	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung	52
20	1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	51
21	8-717.0	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung	50
22	1-712	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung	49
23	1-425.3	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal	45
24	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	36
25	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	36
26	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	36
27	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	34
28	8-716.1	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung	34
29	8-716.0	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung	28
30	8-717.1	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie	28

  

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	1511
2	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	1101
3	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	946
4	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	908
5	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	412
6	1-430	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung	339
7	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	309
8	3-05f	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege	306
9	1-426	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	231

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
10	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	212
11	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	171
12	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	134
13	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	125
14	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	78
15	8-144	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)	68
16	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	65
17	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	64
18	8-716	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung	62
19	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	62
20	1-425	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse mit einer Nadel durch die Haut	57

### B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Privatambulanz
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

### B-[9].11 Personelle Ausstattung

#### B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

**Gesamt:** 15 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

**Beschäftigungsverhältnis:**

**Mit:** 15

**Ohne:** 0

**Ambulant:** 1,5

**Stationär:** 13,5

**Versorgungsform:**

**Fälle je Anzahl:** 121,926

##### – davon Fachärzte und Fachärztinnen

**Gesamt:** 6,75

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 6,75

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0,68

Stationär: 6,07  
Fälle je  
Anzahl: 271,17**B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und SP Pneumologie

**B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung****B-[9].11.2 Pflegepersonal****Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 43,8

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 43,8

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 43,8  
Fälle je  
Anzahl: 37,5799**Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt: 0,82

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 0,82

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 0,82  
Fälle je  
Anzahl: 2007,32**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt: 1

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1  
Fälle je  
Anzahl: 1646

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

Gesamt: 0,6

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 0,6

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	0,6
Fälle je Anzahl:	2743,33

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

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Entlassungsmanagement

Praxisanleitung

Qualitätsmanagement

Wundmanagement

Case Management

Dekubitusmanagement

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

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Neurologie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/neurologie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/neurologie</a>

Seit Anfang 2015 befindet sich die Klinik für Neurologie am Standort Marienhöhe

**B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2800) Neurologie

**B-[10].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn**

<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Christoph Kosinski, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 62 1307
<b>Fax:</b>	02405 62 1509
<b>E-Mail:</b>	christoph.kosinski@mz-ac.de

**B-[10].1.3 Weitere Zugänge****B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
2	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
3	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
4	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
6	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
7	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
9	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
10	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
11	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
12	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
14	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
15	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
16	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen



<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
17	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
18	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
19	Spezialsprechstunde
20	Neurologische Frührehabilitation
21	Stroke Unit

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	3557
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	796
2	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	373
3	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	361
4	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	211
5	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	119
6	G43	Migräne	117
7	R20	Störung der Berührungsempfindung der Haut	101
8	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	94
9	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	87
10	G44	Sonstiger Kopfschmerz	74
11	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	71
12	G51	Krankheit des Gesichtsnervs	68
13	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	62
14	G20	Parkinson-Krankheit	60
15	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	44

### B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	709
2	8-981.0	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden	642
3	8-981.1	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden	518
4	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	374
5	5-984	Mikrochirurgische Technik	297
6	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	274
7	1-208.3	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch (FSSEP)	262
8	8-020.8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	171
9	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	167
10	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	152
11	1-208.4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch	148

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
12	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	146
13	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	145
14	1-208.6	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP)	107
15	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	101
16	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	99
17	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	68
18	9-200.0	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	64
19	8-547.30	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös	64
20	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	47
21	5-032.01	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente	42
22	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	38
23	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	37
24	5-839.10	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment	37
25	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	37
26	9-200.1	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	33
27	5-836.50	Spondylodese: Ventral: 1 Segment	32
28	8-97d.1	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	32
29	8-151.4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion	27
30	5-032.31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente	27

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	1160
2	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	711
3	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	551
4	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	533
5	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	375
6	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	297
7	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	274
8	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	197
9	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	195
10	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	171
11	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	137
12	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	99
13	5-030	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule	99

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
14	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	78
15	5-83b	Operative Befestigung von Knochen (dynamische Stabilisierung) der Wirbelsäule	50
16	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	44
17	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	41
18	8-97d	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten	32
19	8-151	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	27
20	8-810	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen	17

## B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sprechstunden: Schlaganfall / Multiple Sklerose / Epilepsie / Morbus Parkinson und Bewegungsstörungen
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Privatambulanz
Privatambulanz
Notfallambulanz
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

## B-[10].11 Personelle Ausstattung

### B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 19 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	19	Ohne:	0
	Ambulant:	3,23	Stationär:	15,77
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	225,555

#### – davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6	Ohne:	0
	Ambulant:	1,02	Stationär:	4,98
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	714,257

**B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Neurologie

**B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung****B-[10].11.2 Pflegepersonal****Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 42

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 42

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	42
Fälle je Anzahl:	84,6905

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt: 1

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	1
Fälle je Anzahl:	3557

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

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

Entlassungsmanagement

Praxisanleitung

Qualitätsmanagement

Wundmanagement

Case Management

Dekubitusmanagement

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

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Orthopädie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/orthopaedie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/orthopaedie</a>

**B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2300) Orthopädie

**B-[11].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. med. Privatdozent Rolf Sobottke, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623323
<b>Fax:</b>	02405 623373
<b>E-Mail:</b>	rolf.sobottke@mz-ac.de

**B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Chirurgische Intensivmedizin
2	Minimalinvasive endoskopische Operationen
3	Notfallmedizin
4	Spezialsprechstunde
5	Tumorchirurgie
6	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
7	Chirurgie der Bewegungsstörungen
8	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
9	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
10	Chirurgie der peripheren Nerven
11	Thorakoskopische Eingriffe
12	Amputationschirurgie
13	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
14	Bandrekonstruktionen/Plastiken
15	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
16	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
17	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
22	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
23	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
24	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
25	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
26	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
27	Fußchirurgie
28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
29	Schulterchirurgie
30	Septische Knochenchirurgie
31	Sportmedizin/Sporttraumatologie
32	Verbrennungschirurgie
33	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
34	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
35	Wundheilungsstörungen
36	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
37	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
38	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
39	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
40	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
41	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
42	Intensivmedizin
43	Physikalische Therapie
44	Schmerztherapie
45	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
46	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
47	Schmerztherapie
48	(„Sonstiges“)
49	Arthroskopische Operationen
50	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
51	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
52	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
53	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
54	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
55	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
56	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
57	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
58	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
59	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
60	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
61	Endoprothetik
62	Handchirurgie
63	Kinderorthopädie
64	Metall-/Fremdkörperentfernungen
65	Rheumachirurgie
66	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
67	Spezialsprechstunde

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
68	Traumatologie
69	Wirbelsäulenchirurgie
70	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
71	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
72	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
73	Kinderchirurgie
74	Kindertraumatologie
75	Konventionelle Röntgenaufnahmen
76	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
77	Native Sonographie
78	Minimalinvasive endoskopische Operationen
79	Minimalinvasive laparoskopische Operationen

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	1222
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

### B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	M54	Rückenschmerzen	337
2	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	179
3	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	130
4	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	66
5	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	53
6	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	51
7	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	41
8	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	41
9	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	36
10	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	35
11	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	23
12	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	22
13	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	21
14	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	20
15	C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	18

### B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	254
2	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	200

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
3	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	180
4	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	145
5	5-835.9	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiosen Spänen (autogen)	121
6	5-783.0x	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige	120
7	5-984	Mikrochirurgische Technik	110
8	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	110
9	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	106
10	5-988	Anwendung eines Navigationssystems	103
11	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	94
12	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	86
13	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	78
14	5-032.01	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente	73
15	5-836.40	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment	70
16	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	68
17	5-032.40	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment	65
18	5-032.02	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente	64
19	1-503.4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule	61
20	5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken	60
21	5-83b.50	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment	58
22	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	57
23	5-83b.71	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente	56
24	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	54
25	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit intravertebraler, instrumenteller Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper	54
26	5-036.8	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik	53
27	5-83b.53	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente	53
28	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	47
29	5-839.5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation	46
30	5-836.41	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente	46



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	659
2	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	371
3	5-83b	Operative Befestigung von Knochen (dynamische Stabilisierung) der Wirbelsäule	339
4	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	258
5	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	236
6	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	197
7	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	186
8	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	177
9	5-835	Ersatz von Knochen an der Wirbelsäule	170
10	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	125
11	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	110
12	5-988	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt	103
13	5-031	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule	90
14	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	82
15	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	66
16	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	65
17	1-503	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen durch operativen Einschnitt	61
18	5-036	Wiederherstellende Operation an Rückenmark bzw. Rückenmarkshäuten	53
19	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	51
20	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	36

## B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV</b>
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
<b>Privatambulanz</b>
Privatambulanz
<b>Notfallambulanz (24h)</b>
Notfallambulanz (24h)
<b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V</b>
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

## B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	9
2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	≤5
3	5-788	Operation an den Fußknochen	≤5

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	≤5
5	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	≤5
6	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	≤5
7	5-808	Operative Gelenkversteifung	≤5
8	5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	≤5
9	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
10	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	≤5

## B-[11].11 Personelle Ausstattung

### B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 11,52 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,52	Ohne:	0
	Ambulant:	1,96	Stationär:	9,56
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	127,824

#### – davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6,52

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,52	Ohne:	0
	Ambulant:	1,11	Stationär:	5,41
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	225,878

### B-[11].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Neurochirurgie
2	Orthopädie
3	Orthopädie und Unfallchirurgie
4	Unfallchirurgie

## B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

## B-[11].11.2 Pflegepersonal

## Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 24

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 24

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 24

Fälle je

Anzahl: 50,9167

## Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 1

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1

Fälle je

Anzahl: 1222

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

## Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

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

## Zusatzqualifikationen

Diabetes

Entlassungsmanagement

Praxisanleitung

Wundmanagement

Case Management

Dekubitusmanagement

**B-[12] Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie****B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/unfall-hand-und-wiederherstellungschirurgie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/unfall-hand-und-wiederherstellungschirurgie</a>

**B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(1600) Unfallchirurgie

**B-[12].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. med. Markus Graf , Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623313
<b>Fax:</b>	02405 623299
<b>E-Mail:</b>	markus.graf@mz-ac.de

**B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Chirurgische Intensivmedizin
2	Minimalinvasive endoskopische Operationen
3	Notfallmedizin
4	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
5	Spezialsprechstunde
6	Chirurgie der Bewegungsstörungen
7	Chirurgie der peripheren Nerven
8	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
9	Operationen wegen Thoraxtrauma
10	Amputationschirurgie
11	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
12	Bandrekonstruktionen/Plastiken
13	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
14	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
22	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
23	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
24	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
25	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
26	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
27	Metall-/Fremdkörperentfernungen
28	Septische Knochenchirurgie
29	Verbrennungschirurgie
30	Wundheilungsstörungen
31	(„Sonstiges“)
32	Arthroskopische Operationen
33	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
34	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
35	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
36	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
37	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
38	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
39	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
40	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
41	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
42	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
43	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
44	Endoprothetik
45	Fußchirurgie
46	Handchirurgie
47	Kinderorthopädie
48	Rheumachirurgie
49	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
50	Schulterchirurgie
51	Spezialsprechstunde
52	Sportmedizin/Sporttraumatologie
53	Traumatologie
54	Wirbelsäulenchirurgie
55	Konventionelle Röntgenaufnahmen
56	Duplexsonographie
57	Eindimensionale Dopplersonographie
58	Native Sonographie
59	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
60	Tumorchirurgie
61	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
62	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
63	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
64	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
65	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
66	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
67	Schmerztherapie
68	(„Sonstiges“)
69	Teleradiologie
70	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
71	Computertomographie (CT), nativ
72	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
73	Phlebographie
74	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
75	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ

#### **B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

siehe Kapitel A-7

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	2687
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

#### **B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	268
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	247
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	242
4	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	204
5	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	195
6	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	136
7	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	122
8	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	119
9	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	96
10	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	74
11	M75	Schulterverletzung	73
12	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	47
13	S43	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels	38
14	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	35
15	S92	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes	33

#### **B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	136

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
2	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	133
3	5-869.1	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend	116
4	5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert	111
5	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	107
6	5-811.20	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero-glenoidalgelenk	102
7	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe	90
8	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	77
9	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	76
10	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	73
11	5-794.k1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal	68
12	5-794.11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal	68
13	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	67
14	5-829.k	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz	60
15	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit intravertebraler, instrumenteller Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	57
16	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	57
17	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	51
18	5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	48
19	1-503.4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule	43
20	5-794.0n	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal	41
21	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	40
22	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	39
23	5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk	39
24	5-794.2r	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	38
25	5-896.1d	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß	37
26	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	37

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
27	5-805.7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht	32
28	5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)	32
29	5-794.0r	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal	31
30	5-812.f0	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humero Glenoidalgelenk	30

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	606
2	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	346
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	275
4	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	256
5	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	243
6	5-869	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken	207
7	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	190
8	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	188
9	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	168
10	5-829	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	128
11	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	127
12	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	124
13	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	121
14	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	117
15	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	108
16	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	105
17	5-83b	Operative Befestigung von Knochen (dynamische Stabilisierung) der Wirbelsäule	100
18	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	99
19	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	87
20	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	79

## B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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



<b>Notfallambulanz (24h)</b>
Notfallambulanz (24h)
<b>D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz</b>
D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
<b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V</b>
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
<b>Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V</b>
Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)

### B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	163
2	5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	66
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	61
4	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	31
5	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	12
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	9
7	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	7
8	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	6
9	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	≤5
10	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5

### B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-[12].11 Personelle Ausstattung

#### B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 15,52 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 15,52

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 2,64

Stationär: 12,88  
Fälle je Anzahl: 208,618

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Gesamt: 7,32

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 7,32

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 1,24

Stationär:	6,08
Fälle je Anzahl:	441,941

**B-[12].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Orthopädie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie
3	Plastische und Ästhetische Chirurgie
4	Unfallchirurgie

**B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

Zusatz-Weiterbildung
Handchirurgie

**B-[12].11.2 Pflegepersonal****Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 51

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 51

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	51
Fälle je Anzahl:	52,6863

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

Gesamt: 2

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 2

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	2
Fälle je Anzahl:	1343,5

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

Gesamt: 2

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 2

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	2
Fälle je Anzahl:	1343,5

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

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Bachelor

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

Diabetes

Entlassungsmanagement

Praxisanleitung

Wundmanagement

Case Management

Dekubitusmanagement

**B-[13] Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin****B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Nicht-Bettenführend
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de">http://www.mz-ac.de</a>

**B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(3751) Radiologie
(3200) Nuklearmedizin

**B-[13].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin**

<b>Name/Funktion:</b>	Prof. Dr. med. Georg Mühlenbruch, MBA, Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623343
<b>Fax:</b>	02405 623352
<b>E-Mail:</b>	radiologie@mz-ac.de

**B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	(„Sonstiges“) mechanische Rekanalisation beim akuten Schlaganfall
2	(„Sonstiges“) breites Spektrum der interventionellen Radiologie inklusive der Thrombektomie beim akuten Schlaganfall
3	Konventionelle Röntgenaufnahmen
4	Native Sonographie
5	Eindimensionale Dopplersonographie
6	Duplexsonographie
7	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
8	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
9	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren z. B. Myelographie, Bronchographie, Ösophagographie, Gastrographie, Cholangiographie, Kolonkontrastuntersuchung, Urographie, Arthrographie
10	Computertomographie (CT), nativ
11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
13	Arteriographie
14	Phlebographie

<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
15	Lymphographie
16	Szintigraphie
17	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
18	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
19	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
20	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
21	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
22	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
23	Intraoperative Anwendung der Verfahren
24	Quantitative Bestimmung von Parametern
25	Spezialsprechstunde
26	Interventionelle Radiologie
27	Kinderradiologie
28	Neuroradiologie
29	Tumorembolisation

#### **B-[13].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

siehe Kapitel A-7

#### **B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	5184
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4786
3	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	2240
4	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	1831
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1586
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1491
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	1394
8	3-808	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße	1104
9	3-994	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik	1034
10	3-705.1	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie	739
11	3-202	Native Computertomographie des Thorax	609
12	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	580
13	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	577
14	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	575
15	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	497
16	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	309
17	3-206	Native Computertomographie des Beckens	295
18	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	243
19	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	206
20	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	196
21	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	173
22	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	157
23	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	145

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
24	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	141
25	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	109
26	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	100
27	3-703.0	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie	92
28	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	91
29	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	79
30	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	63

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	5184
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	4786
3	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	2240
4	3-806	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	1831
5	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	1586
6	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	1491
7	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	1394
8	3-808	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen ohne Kontrastmittel	1104
9	3-994	Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik	1034
10	3-705	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)	740
11	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	609
12	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	580
13	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	577
14	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	575
15	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	497
16	3-826	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	309
17	3-206	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel	295
18	3-828	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel	243
19	3-823	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	206
20	3-805	Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel	196

### B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Privatambulanz
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

**B-[13].11 Personelle Ausstattung****B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)**

**Gesamt:** 13,3 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 13,3	<b>Ohne:</b> 0
	<b>Ambulant:</b> 2,26	<b>Stationär:</b> 11,04
<b>Versorgungsform:</b>		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

**Gesamt:** 8,8

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 8,8	<b>Ohne:</b> 0
	<b>Ambulant:</b> 2,26	<b>Stationär:</b> 6,54
<b>Versorgungsform:</b>		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0

**B-[13].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)</b>
1	Neurologie
2	Nuklearmedizin Weiterbildung für 1,5 Jahre
3	Radiologie volle Weiterbildung (5 Jahre)
4	Radiologie, SP Neuroradiologie Weiterbildungszeit 2 Jahre

**B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

<b>Zusatz-Weiterbildung</b>
Ärztliches Qualitätsmanagement

**B-[14] Schmerztherapie und Palliativmedizin****B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Schmerztherapie und Palliativmedizin
<b>Straße:</b>	Mauerfeldchen
<b>Hausnummer:</b>	25
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/schmerztherapie-und-palliativmedizin">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/schmerztherapie-und-palliativmedizin</a>

**B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(3753) Schmerztherapie

**B-[14].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn**

<b>Name/Funktion:</b>	Dr. med. Till Wagner , Chefarzt
<b>Telefon:</b>	02405 623651
<b>Fax:</b>	02405 623652
<b>E-Mail:</b>	till.wagner@mz-ac.de

**B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
2	Portimplantation
3	Wirbelsäulen Chirurgie
4	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
6	Palliativmedizin
7	Physikalische Therapie
8	Schmerztherapie
9	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
11	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
12	Schmerztherapie
13	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
14	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
15	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
16	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
17	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
18	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln



<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	
19	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
20	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
21	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
22	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
23	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
24	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
25	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
26	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
27	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
28	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
29	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
30	Psychoonkologie
31	Native Sonographie
32	Interventionelle Radiologie
33	Schmerztherapie

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

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	978
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	M54	Rückenschmerzen	596
2	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	87
3	M25	Sonstige Gelenkkrankheit	64
4	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	57
5	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	47
6	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	16
7	G44	Sonstiger Kopfschmerz	14
8	M89	Sonstige Knochenkrankheit	13
9	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	12
10	G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	11

**B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-918.00	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten	622
2	1-911	Erweiterte, mit Apparaten überwachte Untersuchung von Schmerzen mit der Möglichkeit der Gabe von Medikamenten sowie einheitlicher Erfolgskontrolle	321
3	8-917.03	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	89

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
4	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	52
5	8-91b	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung	41
6	5-83a.x	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Sonstige	29
7	8-914.10	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule	22
8	8-916.00	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Am zervikalen Grenzstrang	15
9	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	13
10	8-158.h	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	10
11	8-158.0	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humero Glenoidalgelenk	9
12	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	9
13	8-914.02	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	8
14	8-158.g	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk	7
15	1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	5
16	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	4
17	5-038.20	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und epiduralen Infusion: Temporärer Katheter zur Testinfusion	3
18	8-011.1	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate	3
19	5-83a.02	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation: 3 oder mehr Segmente	3
20	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	2
21	8-918.01	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	2
22	5-038.d	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und epiduralen Infusion	2
23	1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	2
24	5-038.b	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung eines Katheters zur intrathekalen und epiduralen Infusion	2
25	1-910	Fachübergreifende Untersuchung von Schmerzen	2
26	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	2
27	8-159.x	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige	1
28	1-208.4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch	1
29	8-158.1	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Akromioklavikulargelenk	1
30	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	1

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-918	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen	625
2	1-911	Erweiterte, mit Apparaten überwachte Untersuchung von Schmerzen mit der Möglichkeit der Gabe von Medikamenten sowie einheitlicher Erfolgskontrolle	321
3	8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	93
4	8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	82
5	8-91b	Fachübergreifende Schmerzbehandlung durch Kurzzeitbehandlung	41
6	5-83a	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	32
7	8-158	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	27
8	8-916	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an das unwillkürliche Nervensystem (Sympathikus)	15
9	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	13
10	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	9

## B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV	
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	
Privatambulanz	
Privatambulanz	
Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V	
Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V	

## B-[14].11 Personelle Ausstattung

### B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)			
<b>Gesamt:</b>	6,5	<b>Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:</b>	40
<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 6,5	<b>Ohne:</b> 0	
	<b>Ambulant:</b> 3,25	<b>Stationär:</b> 3,25	
<b>Versorgungsform:</b>		<b>Fälle je Anzahl:</b> 300,923	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen			
<b>Gesamt:</b>	6		

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 6

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 3

Stationär: 3  
Fälle je  
Anzahl: 326**B-[14].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Anästhesiologie
2	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
3	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

**B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

Zusatz-Weiterbildung	
	Akupunktur
	Intensivmedizin
	Notfallmedizin
	Palliativmedizin
	Psychotherapie – fachgebunden –
	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
	Spezielle Schmerztherapie

**B-[14].11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

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

Gesamt: 23

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 23

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 23  
Fälle je  
Anzahl: 42,5217

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 1

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 1  
Fälle je  
Anzahl: 978

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

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

**B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation****Zusatzqualifikationen**

Schmerzmanagement

Diabetes

Entlassungsmanagement

Praxisanleitung

Wundmanagement

Case Management

Dekubitusmanagement

Palliative Care

**B-[14].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik****Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen**

Gesamt: 3

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 3

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär: 3  
Fälle je  
Anzahl: 326

**B-[15] Urologie und Kinderurologie****B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Hauptabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Urologie und Kinderurologie
<b>Straße:</b>	Dr. Hans Böckler Platz
<b>Hausnummer:</b>	1
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen-Bardenberg
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/urologie-und-kinderurologie">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/urologie-und-kinderurologie</a>

**B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2200) Urologie

**B-[15].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn****B-[15].1.3 Weitere Zugänge****B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

<b>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:</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
---	--------------------------------

**B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>
1	Urogynäkologie
2	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
3	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
5	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
7	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
8	Kinderurologie
9	Neuro-Urologie
10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
13	Tumorchirurgie
14	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

**B-[15].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

siehe Kapitel A-7

**B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	2082
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	373
2	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	346
3	C67	Harnblasenkrebs	280
4	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	194
5	C61	Prostatakrebs	85
6	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	80
7	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	69
8	N30	Entzündung der Harnblase	49
9	N45	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung	32
10	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	32

**B-[15].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe**

	<b>ICD-4-Code</b>	<b>Name</b>	<b>Gesamtsumme</b>
1	N20.1	Ureterstein	279
2	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	245
3	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	194
4	N13.2	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein	126
5	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	106
6	C61	Prostatakrebs	85
7	N20.0	Nierenstein	76
8	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	69
9	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	41
10	N13.6	Pyonephrose	38
11	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	38
12	N13.0	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion	36
13	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	32
14	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	28
15	N35.9	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet	26
16	N30.0	Akute Zystitis	26
17	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	25
18	C66	Harnleiterkrebs	22
19	C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden	21
20	R31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin	21
21	R33	Unvermögen, trotz Harndrang und voller Blase Urin zu lassen	20

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
22	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	18
23	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	18
24	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	16
25	C65	Nierenbeckenkrebs	14
26	N17.9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet	14
27	N43.3	Hydrozele, nicht näher bezeichnet	14
28	N39.4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	14
29	N30.8	Sonstige Zystitis	13
30	A41.5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger	13

### B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-13d.5	Urographie: Retrograd	451
2	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	443
3	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	275
4	1-665	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung	156
5	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	150
6	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	148
7	5-601.1	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie	133
8	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	120
9	8-137.2	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	116
10	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	102
11	5-562.5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)	97
12	8-133.1	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung	95
13	8-110.2	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	93
14	5-550.1	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie	86
15	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	77
16	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	74
17	8-138.1	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung	72
18	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	71
19	8-541.4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase	70
20	8-603	Interstitielle und intrakavitäre Hyperthermie im Rahmen einer onkologischen Therapie	54
21	5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	50
22	5-573.1	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses	46



	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
23	5-585.0	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht	42
24	5-560.2	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral	39
25	3-13d.6	Urographie: Perkutan	37
26	5-603.0	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Offen chirurgisch, suprapubisch-transvesikal	32
27	5-562.9	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition	32
28	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	31
29	5-550.30	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal	29
30	1-464.00	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder	27

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	753
2	3-13d	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel	489
3	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	322
4	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	262
5	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	233
6	5-550	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung	156
7	1-665	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung	156
8	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	148
9	8-133	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke	120
10	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	105
11	8-110	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen	98
12	8-138	Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauchs (Katheter) in der Niere zur Ableitung von Urin über die Bauchdecke	94
13	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	92
14	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	91
15	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	87
16	8-541	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers	70
17	8-603	Überwärmung bestimmter Gewebe bzw. Körperhöhlen im Rahmen einer Tumorbehandlung	54
18	5-554	Operative Entfernung der Niere	48
19	1-460	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre	41
20	5-560	Erweiterung des Harnleiters bei einer Operation oder Spiegelung	41

**B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Sprechstunden: Kindersprechstunde / Andrologie - Erektile Dysfunktion, Impotenz / Urologische Onkologie / Inkontinenzsprechstunde</b>
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
<b>Chefarztsprechstunde</b>
Privatambulanz
<b>Notfallambulanz</b>
Notfallambulanz (24h)
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

**B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	82
2	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	17
3	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	17
4	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	≤5
5	5-630	Operative Behandlung einer Krampfadern des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges	≤5
6	5-625	Operative Freilegung und Untersuchung bei Hodenhochstand	≤5
7	5-613	Wiederherstellende Operation am Hodensack bzw. der Hodenhülle	≤5
8	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	≤5

**B-[15].11 Personelle Ausstattung****B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen****Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)**

**Gesamt:** 11,5 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 11,5	<b>Ohne:</b> 0
	<b>Ambulant:</b> 1,96	<b>Stationär:</b> 9,54
<b>Versorgungsform:</b>		<b>Fälle je Anzahl:</b> 218,239

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen**

**Gesamt:** 9,5

<b>Beschäftigungsverhältnis:</b>	<b>Mit:</b> 9,5	<b>Ohne:</b> 0
	<b>Ambulant:</b> 1,61	<b>Stationär:</b> 7,89
<b>Versorgungsform:</b>		<b>Fälle je Anzahl:</b> 263,878

**B-[15].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Urologie

**B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung****B-[15].11.2 Pflegepersonal****Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

38,5

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

Gesamt: 26,2

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 26,2

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	26,2
Fälle je Anzahl:	79,4656

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

Gesamt: 0,8

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 0,8

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	0,8
Fälle je Anzahl:	2602,5

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

Gesamt: 1

Beschäftigungs-  
verhältnis:

Mit: 1

Ohne: 0

Versorgungsform:

Ambulant: 0

Stationär:	1
Fälle je Anzahl:	2082

**B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse****Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse**

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

**B-[15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation****Zusatzqualifikationen**

Entlassungsmanagement

Praxisanleitung

Qualitätsmanagement

Wundmanagement

Case Management

Dekubitusmanagement

**B-[16] Augenheilkunde****B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Belegabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Augenheilkunde
<b>Straße:</b>	Dr. Hans Böckler Platz
<b>Hausnummer:</b>	1
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/augenheilkunde">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/augenheilkunde</a>

**B-[16].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2700) Augenheilkunde

**B-[16].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin****B-[16].1.3 Weitere Zugänge****B-[16].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

<b>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:</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
---	--------------------------------

**B-[16].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[16].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	50
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Grauer Star im Alter - Katarakt	50

**B-[16].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe**

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	H25.9	Senile Katarakt, nicht näher bezeichnet	50

**B-[16].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144.3a	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	50

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	50

**B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	124
2	5-159	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper	≤5
3	5-139	Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges	≤5

**B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

**B-[16].11 Personelle Ausstattung****B-[16].11.1 Ärzte und Ärztinnen****B-[16].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Augenheilkunde

**B-[16].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

**B-[16].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

**B-[16].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

**B-[17] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde****B-[17].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Abteilungsart:</b>	Belegabteilung
<b>Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:</b>	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
<b>Straße:</b>	Dr. Hans Böckler Platz
<b>Hausnummer:</b>	1
<b>PLZ:</b>	52146
<b>Ort:</b>	Würselen
<b>URL:</b>	<a href="http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/hno">http://www.mz-ac.de/de/unsere-kliniken/hno</a>

**B-[17].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>
(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

**B-[17].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin****B-[17].1.3 Weitere Zugänge****B-[17].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

<b>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:</b>	Keine Vereinbarung geschlossen
---	--------------------------------

**B-[17].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[17].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung****B-[17].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl:</b>	195
<b>Teilstationäre Fallzahl:</b>	0

**B-[17].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

	<b>ICD</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	86
2	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	74
3	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	15
4	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres	8
5	J37	Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Lufttröhre	5



**B-[17].6.2 ICD, 4-stellig, XML-Ausgabe**

	ICD-4-Code	Name	Gesamtsumme
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	80
2	J35.0	Chronische Tonsillitis	63
3	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	9
4	J38.1	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes	8
5	Q17.5	Abstehendes Ohr	8
6	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	6
7	J37.0	Chronische Laryngitis	5
8	J38.4	Larynxödem	3
9	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	3
10	L04.0	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals	2
11	D14.1	Gutartige Neubildung: Larynx	2
12	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	1
13	E04.9	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet	1
14	J35.1	Hyperplasie der Gaumenmandeln	1
15	J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	1
16	C77.0	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses	1
17	C01	Krebs des Zungengrundes	1

**B-[17].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	51
2	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	47
3	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	46
4	5-215.00	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie	39
5	5-214.0	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion	32
6	5-282.0	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	18
7	1-611.0	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt	15
8	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	13
9	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	13
10	1-610.2	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie	9
11	5-184.2	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	8
12	5-221.0	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang	7
13	5-401.00	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung	6
14	5-300.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal	5
15	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	5
16	5-222.20	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis	4

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
17	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	4
18	5-222.21	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis	4
19	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	3
20	5-300.5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	3
21	5-300.7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	3
22	5-215.02	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation	2
23	5-282.x	Tonsillektomie mit Adenotomie: Sonstige	2
24	1-546	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Mundrachen durch operativen Einschnitt	2
25	5-281.5	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral	2
26	5-214.5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion	2
27	5-313.2	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch	2
28	5-275.8	Palatoplastik: Velopharyngoplastik	2
29	1-611.1	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt	1
30	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	1

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	89
2	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	81
3	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	54
4	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	24
5	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	20
6	5-221	Operation an der Kieferhöhle	20
7	1-611	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung	16
8	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	9
9	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	8
10	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	8
11	5-184	Operative Korrektur absteigender Ohren	8

### B-[17].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### B-[17].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	86
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	83
3	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	24
4	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	12
5	5-221	Operation an der Kieferhöhle	11
6	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤5

	<b>OPS</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Fallzahl</b>
7	5-259	Sonstige Operation an der Zunge	≤5
8	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	≤5
9	1-586	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt	≤5
10	5-184	Operative Korrektur absteigender Ohren	≤5

## **B-[17].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

### **B-[17].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

	<b>Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)</b>
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### **B-[17].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

#### **B-[17].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

#### **B-[17].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation**

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

##### C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen"

Unser Krankenhaus hat in nahezu allen Fällen, in der eine Qualitätssicherung nach BQS-Verfahren vorgesehen ist, entsprechende Daten weitergeleitet. Dies dokumentiert den hohen Stellenwert der Qualitätssicherung in unserem Hause. Die Ergebnisse des BQS-Verfahrens fließen in die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Behandlungsstrukturen ein.

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	488	100
2	Dekubitusprophylaxe	412	100
3	Geburtshilfe	407	99,3
4	Gynäkologische Operationen	224	100
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 4	< 4
6	Herzschrittmacher-Implantation	59	100
7	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation	7	100
8	Hüftendoprothesenimplantationen	< 4	< 4
9	Hüftendoprothesenversorgung	< 4	< 4
10	Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	30	93,3
11	Hüftgelenknahe Femurfraktur	< 4	< 4
12	Karotis-Revaskularisation	< 4	< 4
13	Knieendoprothesenimplantationen	122	98,4
14	Knieendoprothesenversorgung	137	100
15	Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	16	100
16	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	94	100
17	Mammachirurgie	20	100
18	Neonatologie	< 4	< 4

#### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

##### C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

**C-1.2.A.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für:  
"Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen"**

**C-1.2 A.1.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

<b>1</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1100</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	6,8
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	2,67 % - 16,18 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,36
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,28 % - 1,44 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	59
	Grundgesamtheit	59
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>2</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1103</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	0,3 % - 9 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,86
	Referenzbereich	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,79 % - 0,93 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>3</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	4,9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	1,92 % - 11,62 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,94
Referenzbereich	<= 3,94 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	0,82
Grundgesamtheit	59
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>4</b>	<b>Dauer der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52128</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	76,3 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	64,03 % - 85,31 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	86,35
Referenzbereich	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	86,1 % - 86,59 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	59
Grundgesamtheit	59
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>5</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	95,4 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	91,76 % - 97,49 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,34
Referenzbereich	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	95,26 % - 95,42 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	208
Erwartete Ereignisse	218
Grundgesamtheit	218

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>6 Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	1,74 % - 13,92 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,5
Referenzbereich	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,42 % - 1,59 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	A41 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ auffällig: Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Zur Vermeidung von Funktionsstörungen der Schrittmachersonden wurden in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Kardiologen und Gefäßchirurgen umfangreiche Massnahmen festgelegt und bereits mit Erfolg umgesetzt.
<b>7 Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalaussschlags der Sonden</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	75 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	50,5 % - 89,82 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	96,32
Referenzbereich	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	96,18 % - 96,45 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	16
Grundgesamtheit	16
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	H99 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden.
<b>8 Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51987</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 5,92 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,46
Referenzbereich	<= 2,33 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,42 % - 0,51 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	61
Grundgesamtheit	61
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

  

<b>9</b>	<b>Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51988</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0,29 % - 8,72 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,2
Referenzbereich	<= 6,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3,09 % - 3,32 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↗ verbessert

  

<b>10</b>	<b>Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51994</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 5,92 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,28
Referenzbereich	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,24 % - 0,31 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	61
Grundgesamtheit	61
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert



<b>11</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52315</b>
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	0 % - 35,43 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,86
	Referenzbereich	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,69 % - 1,09 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	7
	Grundgesamtheit	7
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>12</b>	<b>Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11704</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 5,14 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,92
	Referenzbereich	<= 2,88 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,85 % - 1 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	0,69
	Grundgesamtheit	45
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>13</b>	<b>Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11724</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 13,05 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	<= 4,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,15 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,27
Grundgesamtheit	45
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>14</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51175</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 7,87 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	2,25
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,07 % - 2,44 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	45
Grundgesamtheit	45
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>15</b>	<b>Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51176</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 7,87 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,23
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,1 % - 1,37 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	45
Grundgesamtheit	45

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>16</b>	<b>Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51437</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,93
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,19 % - 96,56 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>17</b>	<b>Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51443</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	64,57 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,7
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,03 % - 99,15 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7
Grundgesamtheit	7
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>18</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51445</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,58
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,16 % - 2,15 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>19</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52240</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>		
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>		
	Bundesdurchschnitt	11,71
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	8,69 % - 15,61 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>		
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>20</b>	<b>Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>603</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>		
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	77,19 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>		
	Bundesdurchschnitt	98,27
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,04 % - 98,47 %
<b>Fallzahl</b>		
	Beobachtete Ereignisse	13
	Erwartete Ereignisse	13
	Grundgesamtheit	13

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>21</b>	<b>Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>604</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	88,97 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,04
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,82 % - 99,22 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	31
Grundgesamtheit	31
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>22</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	20
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	8,07 % - 41,6 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	13,36
Referenzbereich	<= 20,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	12,87 % - 13,86 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	20
Grundgesamtheit	20
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>23</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 7,87 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,53
Referenzbereich	<= 5,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	1,41 % - 1,66 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	45
Grundgesamtheit	45
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>24 Blasenkatheter länger als 24 Stunden</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	11 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	6,68 % - 17,65 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,59
Referenzbereich	<= 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3,47 % - 3,7 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	127
Grundgesamtheit	127
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	D50 - Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Das Kriterium ist nicht vergleichbar, da trotz korrekter Handhabung die Dokumentation von der wahren Liegezeit abgewichen ist. Tatsächlich lag der Katheter nur bei drei Patientinnen mit medizinischer Indikation länger als 24 Stunden.
<b>25 Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	96,1 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	86,78 % - 98,92 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	91,33
Referenzbereich	>= 78,37 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	91,02 % - 91,64 %

<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	51
Grundgesamtheit	51
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>26</b>	<b>Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1058</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	1,62 % - 37,74 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,48
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,36 % - 0,65 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>27</b>	<b>Kritischer Zustand des Neugeborenen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1059</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 0,99 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,03
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,04 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	386
Grundgesamtheit	386
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>28</b>	<b>Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>318</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	20,65 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,85
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,6 % - 96,09 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>29</b>	<b>Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>319</b>
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	99,5
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	98,21 % - 99,86 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	99,2
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,18 % - 99,22 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	401
	Erwartete Ereignisse	403
	Grundgesamtheit	403
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>30</b>	<b>Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>321</b>
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 0,99 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,19 % - 0,21 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	386
	Grundgesamtheit	386
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>31</b>	<b>Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>322</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,25 % - 3,3 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,39
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,35 % - 1,42 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>32</b>	<b>Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>323</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,13 % - 4,08 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,14
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,1 % - 1,17 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>33</b>	<b>Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>330</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	96,41
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,97 % - 96,8 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>34</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50045</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	98,2 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	94,85 % - 99,39 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,22
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,16 % - 98,27 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	164
Erwartete Ereignisse	167
Grundgesamtheit	167
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

  

<b>35</b>	<b>Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51181</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,25 % - 3,2 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich	<= 2,29 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,08 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

  

<b>36</b>	<b>Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51397</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 3,93 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,17 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,97
Grundgesamtheit	386
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>37</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51803</b>
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,02
	Referenzbereich	<= 2,37 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,99 % - 1,05 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>38</b>	<b>Kaiserschnittgeburten</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52243</b>
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	41,3 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	36,64 % - 46,2 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	31,42
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	31,31 % - 31,53 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	167
	Erwartete Ereignisse	404
	Grundgesamtheit	404
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>39</b>	<b>Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52249</b>
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	1,16 % - 1,46 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,97
	Referenzbereich	<= 1,24 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,97 % - 0,98 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	167
	Erwartete Ereignisse	128
	Grundgesamtheit	404
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>40</b>	<b>Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2163</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,25
	Referenzbereich	<= 5,00 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,16 % - 0,4 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>41</b>	<b>Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50719</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	14,07
	Referenzbereich	<= 29,00 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	13,15 % - 15,04 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>42</b>	<b>Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51846</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	75 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	40,93 % - 92,85 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	96,75
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	96,62 % - 96,88 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	6
	Erwartete Ereignisse	8
	Grundgesamtheit	8
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>43</b>	<b>Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51847</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	20,65 % - 100 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	94,4
	Referenzbereich	>= 80,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	94,16 % - 94,64 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>44</b>	<b>Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52268</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	1,79 % - 40,42 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	13,92
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	13,65 % - 14,19 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>45</b>	<b>Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52273</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,09 % - 2,13 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,91
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,9 % - 0,93 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>46</b>	<b>Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52279</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	80,66
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	80,13 % - 81,19 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>47</b>	<b>Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52330</b>
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	20,65 % - 100 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	97,74
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,52 % - 97,95 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

48 Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm <sup>2</sup> )	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12774</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	9,2
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	4,73 % - 17,11 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	21,25
Referenzbereich	<= 43,92 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	21,13 % - 21,37 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	87
Grundgesamtheit	87
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

49 Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> )	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12775</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	23,71
Referenzbereich	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	23,25 % - 24,17 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

50 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>416</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 4,37 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,41
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,37 % - 1,44 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	84
Grundgesamtheit	84
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>51 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>417</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,04
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,99 % - 3,11 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>52 Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50749</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	20,02
Referenzbereich	<= 43,65 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	19,88 % - 20,17 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>53 Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51405</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig



<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	0,2 % - 6,23 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	7,38
Referenzbereich	<= 18,12 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	7,31 % - 7,46 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>54</b>	<b>Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51406</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	20,44
Referenzbereich	<= 45,50 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	20 % - 20,88 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>55</b>	<b>Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51407</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	15,54
Referenzbereich	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	15,41 % - 15,67 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>56</b>	<b>Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52256</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	44,4 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	29,54 % - 60,42 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	32,23
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	32 % - 32,45 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	36
Grundgesamtheit	36
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>57</b>	<b>Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52331</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	40,5 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	27,04 % - 55,51 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	54,6
Referenzbereich	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	54,41 % - 54,78 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	42
Grundgesamtheit	42
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>58</b>	<b>Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52332</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	90,83
Referenzbereich	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	90,56 % - 91,09 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>59</b>	<b>Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52333</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	20,65 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	94,89
Referenzbereich	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	94,79 % - 94,98 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

  

<b>60</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52341</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 8,08 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,08 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Grundgesamtheit	84
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

  

<b>61</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52342</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 233,67 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,02 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>62</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52008</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0,5 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,39 % - 0,4 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	87
Erwartete Ereignisse	17948
Grundgesamtheit	17948
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>63</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	1,1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 0,99 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	87
Erwartete Ereignisse	81,17
Grundgesamtheit	17948
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>64</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	0,01 % - 0,06 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,01
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	17948
	Grundgesamtheit	17948
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	A99 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ auffällig: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	⬇ verschlechtert
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	mehrere Problembereiche, Maßnahmenplan beschrieben
	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	Ein umfangreicher Massnahmenplan wurde beschlossen und mit der Umsetzung bereits erfolgreich begonnen.
<b>65</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52326</b>
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0,4 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,32
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,32 % - 0,33 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	75
	Erwartete Ereignisse	17948
	Grundgesamtheit	17948
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>66</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52327</b>
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,07 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	17948
Grundgesamtheit	17948
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>67</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50048</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>		
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,93
	Referenzbereich	<= 2,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,87 % - 1 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>		
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>68</b>	<b>Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50050</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>		
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,94
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,85 % - 1,03 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>69</b>	<b>Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50052</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,97
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,86 % - 1,1 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>70</b>	<b>Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50053</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,9
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,84 % - 0,97 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>71</b>	<b>Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50060</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,91
Referenzbereich	<= 3,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,96 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>72</b>	<b>Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50061</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich	<= 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,89 % - 0,98 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>73</b>	<b>Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50062</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,84
Referenzbereich	<= 1,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,8 % - 0,89 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.



<b>74</b>	<b>Durchführung eines Hörtests</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50063</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	96,67
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	96,55 % - 96,78 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>75</b>	<b>Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50064</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	4,49
	Referenzbereich	<= 9,47 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	4,36 % - 4,62 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>76</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51070</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,79
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,74 % - 0,85 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>77</b>	<b>Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51076</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	4,04
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,68 % - 4,43 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>78</b>	<b>Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51078</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,79
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,36 % - 4,27 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>79</b>	<b>Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51079</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	8,24
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	7,66 % - 8,86 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>80</b>	<b>Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51085</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,98
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,03 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>81</b>	<b>Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51086</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,16
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,11 % - 1,22 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>82</b>	<b>Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51087</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	4,05
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,83 % - 4,29 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>83</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51119</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,99 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>84</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51120</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,87
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,81 % - 0,93 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>85</b>	<b>Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51832</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	4,06
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	3,7 % - 4,46 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>86</b>	<b>Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51837</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,92
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,84 % - 1,01 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>87</b>	<b>Eingriff aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51838</b>
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,03
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,85 % - 1,24 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>88</b>	<b>Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51843</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,17
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,39 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>89</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51901</b>
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich	<= 1,71 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,01 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>90</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11878</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	15
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	11,2 % - 19,76 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	12,97
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	12,84 % - 13,1 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	267
Grundgesamtheit	267
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>91</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	99,6 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	97,91 % - 99,93 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	98,17
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,12 % - 98,22 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	266
	Erwartete Ereignisse	267
	Grundgesamtheit	267
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>92</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	99,6
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	97,89 % - 99,93 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	97,86
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	97,8 % - 97,92 %

<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	263
Erwartete Ereignisse	264
Grundgesamtheit	264
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

  

<b>93</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	43,85 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,45
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	95,03 % - 95,83 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

  

<b>94</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	92,2 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	87,45 % - 95,18 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,55
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,47 % - 95,63 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	176
Erwartete Ereignisse	191
Grundgesamtheit	191
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

  

<b>95</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2012</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein



Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	86,2 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	96,8
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	96,61 % - 96,97 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	24
Grundgesamtheit	24
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>96</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	2013
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	98,4
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	94,44 % - 99,57 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	92,46
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	92,31 % - 92,6 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	125
	Erwartete Ereignisse	127
	Grundgesamtheit	127
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>97</b>	<b>Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	2015
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	99,4 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
	Vertrauensbereich	96,9 % - 99,9 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	98,73
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,68 % - 98,78 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	178
	Erwartete Ereignisse	179
	Grundgesamtheit	179

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

98 Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	98,3
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	94,17 % - 99,55 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	94,73
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	94,62 % - 94,84 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	119
Erwartete Ereignisse	121
Grundgesamtheit	121
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

99 Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	99,2 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	95,39 % - 99,85 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	97,83
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,76 % - 97,9 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	118
Erwartete Ereignisse	119
Grundgesamtheit	119
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

100 Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	98,1 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	95,56 % - 99,17 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,72
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,64 % - 95,79 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	254
Erwartete Ereignisse	259
Grundgesamtheit	259
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>101</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	1,2
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0,9 % - 1,58 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,03
	Referenzbereich	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,02 % - 1,04 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	40
	Erwartete Ereignisse	33,37
	Grundgesamtheit	267
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

\*gemäß „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 18. März 2013, siehe [www.sgg.de](http://www.sgg.de)

### C-1.2.A.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: "Medizinisches Zentrum Städteregion Aachen GmbH"

#### C-1.2 A.2.1 Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

<b>1</b>	<b>Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11704</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	0 % - 43,5 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,92
Referenzbereich	<= 2,88 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,85 % - 1 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>2</b>	<b>Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11724</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 95,05 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	<= 4,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,15 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>3</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51175</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	2,25
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,07 % - 2,44 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>4</b>	<b>Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51176</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 79,35 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,23
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,1 % - 1,37 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>5</b>	<b>Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51437</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	95,93
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,19 % - 96,56 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>6</b>	<b>Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51443</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,7
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,03 % - 99,15 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>7</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51445</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,58
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,16 % - 2,15 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>8</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52240</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	11,71
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	8,69 % - 15,61 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>9</b>	<b>Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>603</b>
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	98,27
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,04 % - 98,47 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>10</b>	<b>Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>604</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	20,65 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	99,04
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,82 % - 99,22 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

  

<b>11</b>	<b>Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12774</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	3,01 % - 56,35 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	21,25
Referenzbereich	<= 43,92 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	21,13 % - 21,37 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

  

<b>12</b>	<b>Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12775</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	23,71
Referenzbereich	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	23,25 % - 24,17 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>13</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>416</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,41
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,37 % - 1,44 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6
Grundgesamtheit	6
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

  

<b>14</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>417</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	3,04
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,99 % - 3,11 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

  

<b>15</b>	<b>Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50749</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-



<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	20,02
Referenzbereich	<= 43,65 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	19,88 % - 20,17 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>16</b>	<b>Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51405</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	7,38
Referenzbereich	<= 18,12 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	7,31 % - 7,46 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6
Grundgesamtheit	6
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>17</b>	<b>Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51406</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	20,44
Referenzbereich	<= 45,50 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	20 % - 20,88 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>18</b>	<b>Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51407</b>
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	15,54
	Referenzbereich	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	15,41 % - 15,67 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

<b>19</b>	<b>Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52256</b>
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	6,15 % - 79,23 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	32,23
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	32 % - 32,45 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>20</b>	<b>Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52331</b>
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	30,06 % - 95,44 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	54,6
	Referenzbereich	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	54,41 % - 54,78 %

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>21 Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52332</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	90,83
Referenzbereich	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	90,56 % - 91,09 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>22 Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52333</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	94,89
Referenzbereich	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	94,79 % - 94,98 %
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
<b>23 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52341</b>
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0 % - 45,87 %

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,08 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Grundgesamtheit	6
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>24</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52342</b>
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	1
	Referenzbereich	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,98 % - 1,02 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>Kommentar / Erläuterung</b>		
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	

<b>25</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52008</b>
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0,3 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	-
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,4
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,39 % - 0,4 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	5713	
Grundgesamtheit	5713	
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>26</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0,5
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 0,99 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	29,59
Grundgesamtheit	5713
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>27</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	0 % - 0,07 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5713
Grundgesamtheit	5713
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>28</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52326</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0,2 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-

<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,32
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,32 % - 0,33 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	5713
Grundgesamtheit	5713
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>29</b>	<b>Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52327</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	0,1 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	-
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,07 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5713
Grundgesamtheit	5713
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>30</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11878</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	9
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	5,91 % - 13,5 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	12,97
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	12,84 % - 13,1 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	222
Grundgesamtheit	222

<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>31</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	98,3 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,17
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,12 % - 98,22 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	222
Erwartete Ereignisse	222
Grundgesamtheit	222
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>32</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	98,29 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	97,86
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	97,8 % - 97,92 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	221
Erwartete Ereignisse	221
Grundgesamtheit	221
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>33</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Vertrauensbereich	20,65 % - 100 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	95,45
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	95,03 % - 95,83 %
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>34</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	98 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	94,97 % - 99,22 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	95,55
	Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,47 % - 95,63 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	196
	Erwartete Ereignisse	200
	Grundgesamtheit	200
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>35</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2012</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	100
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	91,43 % - 100 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	96,8
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	96,61 % - 96,97 %



<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	41
Grundgesamtheit	41
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>36 Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	97,13 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	92,46
Referenzbereich	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	92,31 % - 92,6 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	130
Erwartete Ereignisse	130
Grundgesamtheit	130
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>37 Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	100 %
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Vertrauensbereich	97,94 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	98,73
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,68 % - 98,78 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	183
Erwartete Ereignisse	183
Grundgesamtheit	183
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>38 Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut

<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	99,4
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Vertrauensbereich	96,61 % - 99,89 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	94,73
Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	94,62 % - 94,84 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	162
Erwartete Ereignisse	163
Grundgesamtheit	163
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>39</b>	<b>Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	97,68 % - 100 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	97,83
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,76 % - 97,9 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	162
	Erwartete Ereignisse	162
	Grundgesamtheit	162
	<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>40</b>	<b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
	<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
	Ergebnis (Einheit)	99,5 %
	Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
	Vertrauensbereich	97,44 % - 99,92 %
	<b>Bundesergebnis</b>	
	Bundesdurchschnitt	95,72
	Referenzbereich	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,64 % - 95,79 %
	<b>Fallzahl</b>	
	Beobachtete Ereignisse	216
	Erwartete Ereignisse	217
	Grundgesamtheit	217

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

41 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	1
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vertrauensbereich	0,64 % - 1,47 %
Bundesergebnis	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,04 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	20,36
Grundgesamtheit	222
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

\*gemäß „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 18. März 2013, siehe [www.sgg.de](http://www.sgg.de)

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

entfällt

<input type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
<input checked="" type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

### **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Das Medizinische Zentrum nimmt an folgenden freiwilligen Verfahren zur externen vergleichenden Qualitätssicherung teil:

#### **Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Minimalinvasive Chirurgie:**

##### **Hernienchirurgie**

Zur Überwachung der Qualität unserer Hernienversorgung nimmt die Klinik für Allgemein-, Viszeral und Minimalinvasive Chirurgie am Qualitätssicherungsprojekt Herniamed teil. Dabei handelt es sich um ein bundesweites Netzwerk von besonders an der Hernienchirurgie mit dem Kernpunkt einer internetbasierten Qualitätssicherungsstudie, in die alle Kliniken und niedergelassenen Chirurgen ihre durchgeführten Hernienoperationen nach fundiertem wissenschaftlichem Standard eingeben. Die Ergebnisse der Behandlungen werden bis zu zehn Jahre nachverfolgt, um später auftretende Probleme sicher zu erkennen.

##### **Darmzentrum**

Das nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifizierte Darmzentrum der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie hält zur Sicherung der Behandlungsqualität ein klinikinternes Qualitätsmanagementsystem vor. Additiv werden die Behandlungsdaten der Patienten über das Tumorzentrum Aachen e.V. als Euregionales Zentrum für Qualitätssicherung erfasst und gemäß den Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft analysiert. So konnten 2015 bereits die geforderten Operationszahlen erreicht werden.

#### **Klinik für Neurologie:**

##### **Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland**

Zur Überwachung der Qualität unserer Schlaganfallversorgung nimmt die Klinik regelhaft am Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland teil. Dazu werden Daten unserer Klinik an das Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Uni Münster, in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall-Register(ADSR) weitergeleitet und dort gemeinsam mit den Daten weiterer über 150 deutscher Stroke Units ausgewertet. Die Daten zu 20 vorher definierten Qualitätsindikatoren der Schlaganfallversorgung werden uns dann im Vergleich zu den anderen Kliniken und in Bezug auf bestimmte Erwartungswerte mitgeteilt.

Für 2015 konnten dabei für 17 der 20 Qualitätsindikatoren die Erwartungswerte erzielt bzw. übertroffen werden. Dies gilt insbesondere für die Qualitätsindikatoren in Bezug auf die schnellstmögliche Einleitung akut diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, wie radiologische Notfalldiagnostik und Thrombolysetherapie. Lediglich für das Screening nach Schluckstörungen und

für die schnellstmögliche Ultraschalldiagnostik der Hirngefäße wurde aus den Daten noch weiterer Optimierungsbedarf erkennbar.

### **Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin:**

#### **Qualitätssicherung radiologischer Interventionen**

Bereits seit mehreren Jahren nimmt die Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin an der Qualitätssicherung radiologischer Interventionen teil. Hierbei werden sämtliche radiologischen Interventionen (Angiographien, CT-gesteuerte Punktionen und Biopsien...) in einem Online-Portal der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie (DeGIR) umfangreich erfasst. Am Ende des Jahres erfolgt eine Auswertung der Ergebnisse und ein Vergleich der Daten mit den anderen Kliniken Deutschlands, die an dieser Maßnahme teilnehmen (Benchmark).

Zielkriterien sind hierbei z.B. die jeweiligen Erfolgs- und Komplikationsraten der jeweiligen Eingriffe, aber auch Zeitdauer und Strahlungs dosis-Werte werden einem kritischen Vergleich unterzogen. Erfreulicherweise waren für 2015 keine Negativ-Auffälligkeiten zu verzeichnen.

### **Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Zur Sicherstellung der Qualität unserer Versorgung von Patienten mit Wirbelsäulenerkrankungen befindet sich das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie im Zertifizierungsprozess zum Level 1 Wirbelsäulenzentrum.

#### **Teilnahme am Wirbelsäulenregister**

Zur Überwachung der Qualität unserer Versorgung von Patienten mit Wirbelsäulenerkrankungen nimmt das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie am Wirbelsäulenregister der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft teil. Die Teilnahme am Wirbelsäulenregister erfüllt folgende Ziele: interne Sicherung der Ergebnis- und Indikationsqualität, externe Sicherung der Ergebnis- und Indikationsqualität durch nationales und internationales Benchmarking, Technologie- und Kompetenznetzwerk für Multicenterstudie, systematische und zentralisierte Erfassung standardisierter und kategorisierter essentieller Information, um Behandlungen und Resultate transparent und vergleichbar zu machen.

### **Klinik für Pneumologie (Lungenklinik)**

#### **Weaningregister Wean Net**

Die Lungenklinik nimmt am Qualitätsprojekt Weanet teil. Dabei handelt es sich um ein bundesweites Netzwerk von Weaningzentren mit dem Ziel Daten von Patienten, insbesondere des Langzeitverlauf und das Outcome einzugeben und die Daten mit anderen Weaningzentren zu vergleichen.

#### **Qualitätssicherung bei Coil Implantationen: Europäische Registerstudie**

Die Lungenklinik nimmt an der LIFE-Studie über Patienten mit fortgeschrittener COPD und Lungenvolumenreduktionsmaßnahmen durch Ventil-Implantation teil.

Die LIFE-Studie dient der Abschätzung eines Langzeiterfolges bei Patienten, die sich einer solchen Maßnahme unterzogen haben.

Dabei werden Lungenfunktionsdaten, aber auch Komplikationen und Lebensqualitätsbögen in das Register eingefügt. Die Studie ist für 5 Jahre angesetzt.

#### **Qualitätssicherung bei Ventilimplantationen: LIVE Studie**

Die Lungenklinik nimmt an der LIVE-Studie von Patienten mit fortgeschrittener COPD und Lungenvolumenreduktionsmaßnahmen durch Ventil-Implantation teil.

Die LIVE-Studie dient der Abschätzung eines Langzeiterfolges bei Patienten, die sich einer solchen Maßnahme unterzogen haben.

Dabei werden Lungenfunktionsdaten, aber auch Komplikationen und Lebensqualitätsbögen in das Register eingefügt.

### **Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

## **Endoprothetik**

Das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie ist ein zertifiziertes EndoProthesenZentrum (EPZ) der Maximalversorgung nach den Vorgaben der Initiative EndoCert® als qualitätssichernde Maßnahmen im Bereich der endoprothetischen Versorgung.

Zur Überwachung der Qualität bei der Endoprothesenversorgung trägt das Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie regelhaft Daten ins Endoprothesenregister (EPRD) ein. Beim Endoprothesenregister laufen die Daten von Operationen, Operationsmethoden (z.B. zementiert oder zementfrei), Patienten (anonymisiert) und eingesetzter Endoprothese (Hersteller des Hüft- bzw. Kniegelenkes) zusammen.

Ziel der Dateneingabe ist eine ständige Optimierung der Patientenversorgung auch im Hinblick auf die Patientensicherheit.

## **Traumanetzwerk**

Zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Schwerstverletzten in der Region Aachen haben wir gemeinsam mit anderen Krankenhäusern ein Traumanetzwerk gegründet. Unser Krankenhaus ist dabei als regionales Traumazentrum zertifiziert. Zur Überwachung der Qualität werden in diesem Netzwerk von allen schweren Traumapatienten die Behandlungsdaten in dem bundesweiten TraumaRegister DGU® (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie) dokumentiert und analysiert. Dadurch können wir unsere Behandlungsergebnisse bundesweit vergleichen und unsere Versorgungsstrukturen gezielt weiter optimieren.

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

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

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

<b>Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):</b>	122
<b>- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:</b>	87
<b>- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:</b>	85

\* 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](http://www.g-ba.de)).