



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2012

St. Josef-Krankenhaus

Dieser Qualitätsbericht wurde am 07. Februar 2014 erstellt.



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts.....	5
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10	Gesamtfallzahlen.....	10
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	11
A-13	Besondere apparative Ausstattung	12
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	13
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	15
B-1	Anästhesie und Intensivmedizin.....	15
B-2	Chirurgie	18
B-3	Innere Medizin.....	23
B-4	Orthopädie und Unfallchirurgie	29
B-5	Urologie	35



C	Qualitätssicherung	39
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	39
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:.....	39
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	68
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	68
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	68
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	69
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	69
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	69



-Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Titel: Frau
Vorname: Sabine
Name: Cassel
Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 02263 81 3504
Fax: 02263 92 220
E-Mail: sabine.cassel@k-k-o.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Titel: Herr
Vorname: Reinhold
Name: Sangen-Emden
Position: Geschäftsführer
Telefon: 02263 81 2011
Fax: 02263 92 220
E-Mail: reinhold.sangen-emden@k-k-o.de

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht des St. Josef-Krankenhaus in Engelskirchen vorstellen zu können.

Der Bericht erfüllt die Anforderungen nach dem § 137 Sozialgesetzbuch V und gibt damit allen Interessierten ein umfassendes Bild über unsere Struktur- und Leistungsqualität.

Das St. Josef-Krankenhaus ist eine moderne Einrichtung der Grund- und Regelversorgung im Gesundheitswesen. Unsere 235 Planbetten verteilen sich auf die Fachabteilung Innere Medizin, Orthopädie/Unfallchirurgie, Chirurgie, Urologie und Anästhesie. Seit Januar 2010 gehört das St. Josef-Krankenhaus zur Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO), die Trägerin von über 30 sozial-caritativen Einrichtungen ist. Hierzu zählen insgesamt 13 Krankenhäuser.

Unser Ziel ist es, eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung sicherzustellen. Die enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten der Region und den Mitarbeitern des Ärztehauses am Herz-Jesu Krankenhaus ist für uns ebenso selbstverständlich wie die kontinuierliche Optimierung unserer Services.

Viele Ihrer Fragen werden bestimmt durch den vorliegenden Bericht beantwortet - vielleicht ergeben sich für Sie aber noch mehr? Zu allen Bereichen finden Sie in dem Bericht kompetente Ansprechpartner - zögern Sie nicht, diese direkt anzusprechen. Des Weiteren finden Sie auf unserer Homepage www.k-k-o.de umfassende Informationen.

Der Qualitätsbericht wurde von der Qualitätsmanagementbeauftragten erstellt. Für die gesamte Erstellung des Berichtes ist unsere Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführung, verantwortlich ebenso wie für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Im Namen des gesamten Teams der Katholischen Kliniken Oberberg GmbH grüßt

Reinhold Sangen-Emden
Geschäftsführer

Wilhelm Schmitz
Verwaltungsdirektor/Prokurist

Engelskirchen, Februar 2014



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

IK-Nummer: 260531035
Standortnummer: 99
Krankenhausname: Katholische Kliniken Oberberg gGmbH
Hausanschrift: Wohlandstraße 30
51766 Engelskirchen
Telefon: 02263 81-0
Fax: 02263 92-220
E-Mail: sjk@k-k-o.de
URL: <http://www.k-k-o.de>

Ärztliche Leitung

Person: Hr. Dr. Ferdinand Schulte
Position: Ärztlicher Direktor
Telefon|Fax: 02263/81-2111 | /-
E-Mail: ferdinand.schulte@k-k-o.de

Person: Hr. Dr. Reinhard Keiser
Position: Stellv. Ärztlicher Direktor
Telefon|Fax: 02263/81-2523 | /-
E-Mail: reinhard.keiser@k-k-o.de

Pflegedienstleitung

Person: Fr. Martina Kropp
Position: Pflegedienstleiterin
Telefon|Fax: 02263/81-3563 | /-
E-Mail: martina.kropp@k-k-o.de

Person: Hr. Frank Sering
Position: stellv. Pflegedienstleiter
Telefon|Fax: 02263/81-3560 | /-
E-Mail: frank.sering@k-k-o.de

Verwaltungsleitung

Person: Hr. Reinhold Sangen-Emden
Position: Geschäftsführer
Telefon|Fax: 02263/81-2011 | /-
E-Mail: reinhold.sangen-emen@k-k-o.de

Person: Hr. Wilhelm Schmitz
Position: Verwaltungsdirektor
Telefon|Fax: 02263/81-2011 | /-
E-Mail: wilhelm.schmitz@k-k-o.de

Standort

IK-Nummer: 260531035
Standortnummer: 01
Standortname: St. Josef-Krankenhaus
Hausanschrift: Wohlandstraße 30
51766 Engelskirchen
Telefon: 02263 81-0
Fax: 02263 92-220
E-Mail: sjk@k-k-o.de
URL: <http://www.k-k-o.de>

Ärztliche Leitung

Siehe Krankenhaus

Pflegedienstleitung

Siehe Krankenhaus

Verwaltungsleitung

Siehe Krankenhaus

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)
Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
- **Basale Stimulation (MP06)**
- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)**
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)**
- **Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)**

- 
- **Fußreflexzonenmassage (MP18)**
 - **Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)**
 - **Kinästhetik (MP21)**
 - **Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)**
 - **Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie (MP23)**
 - **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
 - **Massage (MP25)**
 - **Medizinische Fußpflege (MP26)**
 - **Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)**
 - **Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie (MP29)**
 - **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**
 - **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
 - **Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) (MP60)**
 - **Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)**
 - **Schmerztherapie/-management (MP37)**
 - **Sozialdienst (MP63)**
 - **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
 - **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)**
 - **Spezielle Entspannungstherapie (MP40)**
 - **Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)**
 - **Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)**
 - pflegerische Schmerzsprechstunde
 - aktivierende Pflege
 - **Sporttherapie/Bewegungstherapie (MP11)**
 - **Stomatherapie/-beratung (MP45)**
 - **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**
 - **Wundmanagement (MP51)**
 - **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**
 - **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**
 - **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
 - **Tab-Behandlung (meditap) (MP00)**



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) (NM66)

Zusatzangaben: Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: z. B. vegetarische Küche, Wunschkost

Ein-Bett-Zimmer (NM02)

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (NM03)

Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (NM40)

Kommentar: grüne Damen und Herren

Fernsehgerät am Bett/imZimmer (NM14)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 0,00€

Kommentar: keine Fernsehgebühren, Kopfhörer 2,50 €

Geldautomat (NM48)

Kommentar: Kein Geldautomat vorhanden, allerdings können Patienten bei Bedarf bis zu 50€ in der Patientenverwaltung ausgezahlt bekommen.

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum (NM01)

Kommentar: auf allen Station

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen (NM49)

Kommentar: Medizin im Dialog

Internetanschluss am Bett/im Zimmer (NM15)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 4,50€

Kommentar: 2€ pro 10 Stunden, Privatpatient kostenfrei

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (NM30)

Zusatzangaben: Kosten pro Stunde maximal: 0,00€

Kosten pro Tag maximal: 0,00€

Rundfunkempfang am Bett (NM17)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 0,00€

Seelsorge (NM42)

Telefon am Bett (NM18)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 1,00€

Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€

Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) (NM09)

Kommentar: 45€ pro Tag

7

Wertfach/Tresor am Bett/ImZimmer (NM19)



Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen (NM60)

Kommentar: Hospiz

Zwei-Bett-Zimmer (NM10)

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (NM11)

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

- Arbeit mit Piktogrammen (BF14)
- Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung (BF02)
- Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal (BF26)
- Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung (BF16)
- Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)
- Diätische Angebote (BF24)
- Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)
- OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische (BF18)
- Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (BF09)
- Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen (BF10)
- Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen (BF08)
- Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (BF19)
- Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten (BF20)
- Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)
- Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)
- geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) (BF17)
- Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE (BF13)

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

- Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

- **Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)**
- **Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin (HB03)**
Auszubildende erfahren bei uns an den Katholischen Kliniken Oberberg einen praktischen Einsatz im Rahmen ihrer Ausbildung. Die Ausbildung erfolgt mit der staatlich anerkannten Schule für Physiotherapeuten der Deutschen Angestellten-Akademie GmbH.
- **Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) (HB07)**

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 235

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 8602
Teilstationäre Fallzahl: 0
Ambulante Fallzahl: 27495

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	45,4 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	26,7 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

A-11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	82,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Funktionsdienst	31,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1,6 Vollkräfte	2 Jahre	Pflegeseekretärin
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,8 Vollkräfte	3 Jahre	

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Anzahl Vollkräfte
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	0,5
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	3,8
Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)	7,6
Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte (SP02)	3,4
Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin) (SP17)	0,5
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)	1,0
Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)	3,0
Personal mit Zusatzqualifikationen nach Bobath oder Vojta (SP32)	1,0
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	6,9
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	2,0

A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 Person
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2 Personen
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1 Person
Hygienebeauftragte in der Pflege	11 Personen

Hygienekommission eingerichtet: ja

Vorsitzende/ -er: Hr. Dr. Ferdinand Schulte

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Zentrale Qualitätsmanagement wird durch Sabine Cassel QMB vertreten. Die QMB ist der Geschäftsleitung als Stabstelle unterstellt. Regelmäßig finden monatliche Sitzungen mit der Steuerungsgruppe/Betriebsleitung unter der Moderation der QMB statt. Projektbezogen nehmen Mitarbeiter der unterschiedlichsten Berufsgruppen fachübergreifend an Projekten der KKO teil.

Aufgabenschwerpunkte der QMB:

- Zertifizierungs- Rezertifizierungsverfahren
- Audits/ Überprüfung von VFA und DA
- Formularwesen
- Projektmanagement
- Erhebung und Auswertung von Kennzahlen

- IBF Koordinatorin
- Öffentlichkeitsarbeit
- Betriebsbeauftragte für den Datenschutz
- Moderatorin für Ethische Fallbesprechung

Fr. Sabine Cassel

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Telefon: 02263 81 3504
 Fax: 02263 92 220
 E-Mail: sabine.cassel@k-k-o.de

Vorrangige Zielsetzung ist die Sicherstellung der Patientenzufriedenheit auf einem hohen medizinischen Niveau und der Erhalt der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit unserer Klinik. Daher muss ein Qualitätsmanagementsystem alle Bereiche des Hauses lenken und koordinieren. Dabei geht es uns nicht darum, dass ein einzelner Mitarbeiter in Person einer Qualitätsmanagementbeauftragten versucht, die Ziele zu erreichen. Für uns ist es von hoher Bedeutung, dass sich jeder Mitarbeiter seiner Verantwortung bewusst ist und seinen Teil dazu beiträgt. Mitarbeiter aller Berufsgruppen werden in der laufenden Projektarbeit in den Katholischen Kliniken Oberberg mit eingebunden. Die Qualitätsmanagementbeauftragten hat eine Stabsstelle und ist der Geschäftsführung unterstellt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Ja	Externer Anbieter
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja	Vertragspartner
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja	Externer Anbieter
AA23	Mammographiegerät	Ja	Externer Anbieter
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Ja	
AA30	Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT)	Ja	Externer Anbieter
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma-sonde	Ja	Externer Anbieter
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Ja	



A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

Aussage: Ja

Kommentar: „Jede Beschwerde ist als konstruktive Kritik zu verstehen“ – dies ist unser Motto für den Umgang mit Beschwerden in unserer Klinik. Wir betrachten Beschwerden von Patienten als Chance zur Verbesserung.

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Aussage: Ja

Kommentar: Das Beschwerdemanagement der KKO wurde in der Verfahrensanweisung 001 „Beschwerdemanagement“ schriftlich definiert und durch die Betriebsleitung freigegeben.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Aussage: Ja

Kommentar: Jeder Mitarbeiter soll sich einer Beschwerde annehmen. Diese kann mündlich bearbeitet werden.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Aussage: Ja

Kommentar: Wünscht der Patient eine schriftliche Bearbeitung so wird diese anhand des Formulars „Erfassungsbogen“ aufgenommen und bearbeitet.

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Aussage: Ja

Kommentar: Die Bearbeitung einer Sachbezogenen Beschwerde muss innerhalb von 24 Stunden erfolgt sein. Die Bearbeitung einer personenbezogenen Beschwerde muss innerhalb von 7 Tagen erfolgt sein.

Patientenbefragungen

Aussage: Ja

Kommentar: Wir wollen die Bedürfnisse unserer Patienten erkennen & verstehen, um dem Patienten den Aufenthalt in unserem Krankenhaus so angenehm wie möglich zu gestalten. Es werden kontinuierlich Patientenbefragungen durchgeführt. Themenblöcke der Befragung sind:

- medizinische/pflegerische Versorgung
- Unterkunft/Verpflegung
- Sauberkeit
- Wartezeiten und
- Entlassungsmanagement.

Ergebnisse der Befragungen werden direkt ausgewertet und aus den Rückmeldungen Maßnahmen zur Verbesserung entwickelt.

Einweiserbefragungen

Aussage: Nein



Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Kommentar: Alle Meldungen werden nach der Bearbeitung bei der Qualitätsmanagementbeauftragten gesammelt und als Basis für Verbesserungsmaßnahmen aufgegriffen.

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Bruna Spicher, Alfred Cormann

Ein Kontakt kann außerhalb der Sprechzeiten durch die QMB hergestellt werden.

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Der Patient hat immer die Wahl, seine Beschwerde persönlich oder anonymisiert zu äußern. Hierzu wird jedem Patienten bei der Aufnahme ein Formular mit der Informationsmappe überreicht.



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Anästhesie und Intensivmedizin

B-1.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Anästhesie und Intensivmedizin

Chefärzte: Herr Dr. med. R. Keiser
Ab 01.09.2013 Herr Dr. Th. Lühr

Ansprechpartner: über das Sekretariat

Hausanschrift: Wohlandstraße 30
51766 Engelskirchen

Telefon: 02263 81-2511
Fax: 02263 92-2250

E-Mail: thorsten.loehr@k-k-ko.de
URL: <http://www.k-k-o.de>

B-1.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- **Intensivmedizin (VI20)**

B-1.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Spezifische Aspekte der Barrierefreiheit sind unter Kapitel A-7 dargestellt.

B-1.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Entfällt

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

B-1.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu

B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Leistungen stehen für Privatpatienten und Selbstzahler zur Verfügung.
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)

B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden in dieser Abteilung keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.10 Personelle Ausstattung

B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,6 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,4 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Anästhesiologie (AQ01)

Zusatz-Weiterbildung

- Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Röntgendiagnostik – fachgebunden – (ZF38)

B-1.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,3 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	0,00000	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Zusatzqualifikation

- Qualitätsmanagement (ZP13)

B-1.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Entfällt



B-2 Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung:	Chirurgie
Chefarzt:	Herr Dr. med. M. Littmann
Ansprechpartner:	Frau A. Hinzel
Hausanschrift:	Wohlandstraße 30 51766 Engelskirchen
Telefon:	02263 81-2311
Fax:	02263 92-2230
E-Mail:	annette.hinzel@k-k-o.de
URL:	http://www.k-k-o.de

B-2.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- **Amputationschirurgie (VC63)**
- **Aortenaneurysmachirurgie (VC16)**
Im Notfall
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
- **Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)**
- **Chirurgische Intensivmedizin (VC67)**
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Eingriffe am Perikard (VC10)**
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
- **Fußchirurgie (VO15)**
- **Handchirurgie (VO16)**
- **Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)**
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
- **Lungenchirurgie (VC11)**
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
- **Mammachirurgie (VC68)**
nur bei Männern und keine Karzinomchirurgie
- **Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)**
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**
- **Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)**
- **Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)**

- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)**
- **Portimplantation (VC62)**
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**
- **Spezialsprechstunde (VC58)**
- **Thorakoskopische Eingriffe (VC15)**
- **Transplantationschirurgie (VC25)**
Nebenschilddrüse und Haut
- **Tumorchirurgie (VC24)**
- **Verbrennungschirurgie (VC69)**

B-2.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Spezifische Aspekte der Barrierefreiheit sind unter Kapitel A-7 dargestellt.

B-2.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 976
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	141	Hernia inguinalis
2	K80	106	Cholelithiasis
3	K57	55	Divertikulose des Darmes
4	K56	49	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie
5	K35	44	Akute Appendizitis
6	K43	39	Hernia ventralis
7	L02	38	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
8	E04	30	Sonstige nichttoxische Struma
9	R10	28	Bauch- und Beckenschmerzen
10	I84	26	Hämorrhoiden

B-2.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-2.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-916	188	Temporäre Weichteildeckung
2	5-469	151	Andere Operationen am Darm
3	5-530	151	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	5-896	135	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-511	99	Cholezystektomie
6	5-513	64	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
7	5-455	54	Partielle Resektion des Dickdarmes
8	5-470	54	Appendektomie
9	5-894	47	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-541	44	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums

B-2.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Ambulanz I

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	- amb. Nachbehandlung (auch von Krebspatienten). - gemeinsame Beratung mit Niedergelassenen, um die Notwendigkeit einer Operation festzustellen - Besondere Untersuchungs-/ Behandlungsmethoden, einschließlich der "kleinen Chirurgie" mit einfachen Narkosen sowie der Darm-/ Analchirurgie.

Chirurgische Ambulanz II

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
-------------	--

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Leistungen stehen für Privatpatienten und Selbstzahler zur Verfügung.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	140	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-056	52	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
3	5-894	43	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-812	39	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5-845	33	Synovialektomie an der Hand
6	5-469	28	Andere Operationen am Darm
7	5-898	17	Operationen am Nagelorgan
8	5-787	16	Entfernung von Osteosynthesematerial
9	5-847	14	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
10	5-534	13	Verschluss einer Hernia umbilicalis

B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.10 Personelle Ausstattung

B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,1 Vollkräfte	0,00523
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	0,00410
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Allgemeinchirurgie (AQ06)**
Weiterbildung Allgemeinchirurgie
- **Unfallchirurgie (AQ62)**
Facharzt
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
Facharzt

Zusatz-Weiterbildung

- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Krankenhausthygiene (ZF00)**

B-2.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,5 Vollkräfte	0,00973	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Praxisanleitung (ZP12)**

B-2.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Entfällt



B-3 Innere Medizin

B-3.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Innere Medizin
Chefarzt: Herr Dr. med. F. Schulte
Ansprechpartner: Frau R. Weymanns
Hausanschrift: Wohlandstraße 30
51766 Engelskirchen
Telefon: 02263 81-2111
Fax: 02263 92-2210
E-Mail: renate.weymanns@k-k-o.de
URL: <http://www.k-k-o.de>

B-3.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- **Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)**
- **Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)**
- **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)**
z. B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn
- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
- **Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)**
- **Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**
- **Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)**
- **Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)**
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
- **Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)**
- **Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)**

- 
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Diagnostik und Therapie von Lungen- und Darmkrebs etc.
 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
 - Endoskopie (VI35)
auch Kapselendoskopie
 - Intensivmedizin (VI20)
 - Palliativmedizin (VI38)
 - Physikalische Therapie (VI39)
 - Schmerztherapie (VI40)
 - Transfusionsmedizin (VI42)

B-3.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Spezifische Aspekte der Barrierefreiheit sind unter Kapitel A-7 dargestellt.

B-3.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2499
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-3.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	188	Herzinsuffizienz
2	I10	149	Essentielle (primäre) Hypertonie
3	J44	98	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
4	K29	86	Gastritis und Duodenitis
5	R55	79	Synkope und Kollaps
6	E86	76	Volumenmangel
7	I48	74	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
8	J18	68	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	J15	63	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
10	J22	62	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet

B-3.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-3.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	617	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	341	Diagnostische Koloskopie
3	1-440	298	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-444	124	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5	1-620	123	Diagnostische Tracheobronchoskopie
6	5-452	67	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
7	1-642	38	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8	1-853	38	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
9	1-844	37	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
10	8-152	36	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

B-3.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-3.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	<ul style="list-style-type: none">- Untersuchungen von Erkrankungen des Magen-Darm Traktes- Spiegelung des Bauches mit operativem Eingriff- Kontrolluntersuchungen nach Unterbindung einer Speiseröhrenkrampfader- Einstechen mit einer Nadel unter Kontrolle von Ultraschall oder Röntgen- Druck-/ Säuremessung der Speiseröhre
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sämtliche Leistungen stehen für Privatpatienten und Selbstzahler zur Verfügung.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Vor-/ nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

B-3.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	698	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	239	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-452	233	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
4	1-632	219	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5	1-440	163	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	1-653	38	Diagnostische Proktoskopie
7	1-654	29	Diagnostische Rektoskopie
8	1-760	26	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
9	8-123	10	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
10	5-433	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens

B-3.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.10 Personelle Ausstattung

B-3.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,3 Vollkräfte	0,00452
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,3 Vollkräfte	0,00172
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)

Zusatz-Weiterbildung

- Intensivmedizin (ZF15)
- Palliativmedizin (ZF30)
- Proktologie (ZF34)

- Röntgendiagnostik – fachgebunden – (ZF38)
- Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)
- Ernährungsmedizin
- Psychosomatische Grundversorgung

B-3.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	27,2 Vollkräfte	0,01088	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	0,00032	1 Jahr
Pflegesekretärin	0,5 Vollkräfte	-	-

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Zusatzqualifikation

- Praxisanleitung (ZP12)

B-3.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Entfällt



B-4 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefärzte: Herr Dr. med. St. Fabian
Herr Dr. med. J. Sabbagh

Ansprechpartner: Frau A. Lowens

Hausanschrift: Wohlandstraße 30
51766 Engelskirchen

Telefon: 02263 81-2411


Fax: 02263 92-2412

E-Mail: annette.lowens@k-k-o.de

URL: <http://www.k-k-o.de>

B-4.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- **Amputationschirurgie (VC63)**
- **Arthroskopische Operationen (VC66)**
- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
- **Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)**
- **Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)**
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)**
- **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**
- **Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)**
- **Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)**
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**

- 
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
 - Endoprothetik (VO14)
 - Fußchirurgie (VO15)
 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
 - Kinderorthopädie (VO12)
 - Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
 - Rheumachirurgie (VO17)
 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
 - Schulterchirurgie (VO19)
 - Septische Knochenchirurgie (VC30)
 - Spezialsprechstunde (VO13)
 - Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
 - Traumatologie (VO21)
 - Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)

B-4.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Spezifische Aspekte der Barrierefreiheit sind unter Kapitel A-7 dargestellt.

B-4.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2116
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-4.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	381	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M17	354	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	M54	196	Rückenschmerzen
4	T84	94	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
5	S82	93	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S06	78	Intrakranielle Verletzung
7	S72	71	Fraktur des Femurs
8	M23	69	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
9	M51	65	Sonstige Bandscheibenschäden
10	S42	61	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

B-4.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-4.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-820	424	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
2	5-822	346	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
3	5-800	252	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
4	5-812	169	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5-811	155	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-794	120	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
7	5-793	117	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-056	112	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
9	5-787	91	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-786	74	Osteosyntheseverfahren

B-4.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-4.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

BG-Sprechstunde

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Med. Versorgungszentrum

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
-------------	---

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Orthopädische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Gemeinschaftliche Beratung mit einem niedergelassenen Arzt um die Notwendigkeit einer Operation festzustellen. Ambulante Nachbehandlung nach einer stationären Krankenhausbehandlung. Gemeinschaftliche Beratung mit einem niedergelassenen Arzt. Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Leistungen stehen für Privatpatienten und Selbstzahler zur Verfügung.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Vor-/ Nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
-------------	---

ambulante Behandlung

Ambulanzart	Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (AM06)
-------------	---

B-4.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	273	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
2	5-787	162	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-811	63	Arthroskopische Operation an der Synovialis
4	5-788	34	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5	5-841	31	Operationen an Bändern der Hand
6	5-790	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	5-810	17	Arthroskopische Gelenkrevision
8	1-854	15	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
9	5-808	14	Arthrodesse
10	1-697	9	Diagnostische Arthroskopie

B-4.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.10 Personelle Ausstattung

B-4.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,4 Vollkräfte	0,00586
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0 Vollkräfte	0,00331
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Allgemein Chirurgie (AQ06)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Unfallchirurgie (AQ62)

Zusatz-Weiterbildung

- Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Röntgendiagnostik – fachgebunden – (ZF38)
- Spezielle Orthopädische Chirurgie (ZF41)
- Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)

B-4.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,4 Vollkräfte	0,00964	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	0,00028	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,8 Vollkräfte	0,00132	3 Jahre
Pflegeseekretärin	0,6	-	-

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**

Zusatzqualifikation

- **Praxisanleitung (ZP12)**
- **Qualitätsmanagement (ZP13)**
- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Wundmanagement (ZP16)**

B-4.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Entfällt



B-5 Urologie

B-5.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Urologie
Chefarzt: Herr Dr. med. P. Mayer
Ansprechpartner: Frau M. Koudijs
Hausanschrift: Wohlandstrasse 30
51766 Engelskirchen
Telefon: 02263 81-2211
Fax: 02263 92-2220
E-Mail: manuela.koudijs@k-k-o.de
URL: <http://www.k-k-o.de>

B-5.2 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
- Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
- Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
- Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
- Kinderurologie (VU08)
- Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
- Neuro-Urologie (VU09)
- Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
- Schmerztherapie (VU18)
- Laserchirurgie (VU00)
- (poli) Chemotherapie (VU00)
- Minimal invasive Inkontinenz-OP (VU00)
- Spezialsprechstunde (VU14)
- Tumorchirurgie (VU13)
- Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

B-5.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Spezifische Aspekte der Barrierefreiheit sind unter Kapitel A-7 dargestellt.

B-5.4 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1820
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N20	340	Nieren- und Ureterstein
2	N13	305	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
3	C67	218	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N39	96	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
5	N40	88	Prostatahyperplasie
6	C61	61	Bösartige Neubildung der Prostata
7	R31	59	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
8	N30	58	Zystitis
9	N10	57	Akute tubulointerstitielle Nephritis
10	N45	55	Orchitis und Epididymitis

B-5.5.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Entfällt

B-5.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	639	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	8-132	431	Manipulationen an der Harnblase
3	5-573	244	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
4	1-661	171	Diagnostische Urethrozystoskopie
5	5-562	150	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
6	1-665	133	Diagnostische Ureterorenoskopie
7	5-601	119	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
8	8-110	109	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
9	5-572	93	Zystostomie
10	5-585	79	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra

B-5.6.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Entfällt

B-5.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlung

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	<ul style="list-style-type: none">- Beratung mit einem niedergelassenen Arzt- amb. Vor-/ Nachbetreuung nach einer stat. Krankenhausbehandlung- Wechsel/ Anlage von suprapubischen Blasenkathetern, Harnleiterschienen, Nierenfistelkathetern- endo-urologische Röntgendiagnostik- Inkontinenzabklärung mit urodynamischen Messplatz
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Leistungen stehen für Privatpatienten und Selbstzahler zur Verfügung

B-5.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	95	Operationen am Präputium
2	8-137	45	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
3	1-661	44	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	1-464	41	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
5	3-13d	30	Urographie
6	8-133	30	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
7	5-573	19	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
8	8-138	17	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
9	5-572	14	Zystostomie
10	5-636	8	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens

B-5.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.10 Personelle Ausstattung

B-5.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0 Vollkräfte	0,00440
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	0,00220
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Urologie (AQ60)

Zusatz-Weiterbildung

- Andrologie (ZF04)
- Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25)

B-5.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,0 Vollkräfte	0,00879	3 Jahre
Pflegeseekretärin	0,5 Vollkräfte	-	-

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Zusatzqualifikation

- Praxisanleitung (ZP12)
- Stomamanagement (ZP15)
Wird durch externen Mitarbeiter geleistet.

B-5.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Entfällt

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	18	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	4	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	< 4	0	
Cholezystektomie (12/1)	111	99,1	
Gynäkologische Operationen (15/1)	4	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	71	94,4	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	381	100,0	
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	50	98,0	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	316	99,7	
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	29	96,6	
Mammachirurgie (18/1)	< 4	0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	174	99,4	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	909	99,9	

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren:

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

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

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	82,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	82,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 60 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher (sog. VVI-Herzschrittmacher)
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,0\%$
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 90 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher (sog. DDD-Herzschrittmacher)
Zähler / Nenner	12 / 14
Ergebnis (Einheit)	85,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 55,0%
Vertrauensbereich	60,1 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	14 / 14
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	78,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	12 / 14
Ergebnis (Einheit)	85,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	60,1 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	82,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,3
Vertrauensbereich	0,0 - 23,6
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,5%
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 30,7
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,9
Vertrauensbereich	0,2 - 3,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	7,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	3,2 - 16,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	30 / 30
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	88,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,8
Vertrauensbereich	0,0 - 4,6
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9
Vertrauensbereich	0,0 - 13,7
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,3$
Vertrauensbereich	0,0 - 4,6
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,0$
Vertrauensbereich	0,0 - 1,7
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,7
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,2 - 2,2
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	381 / 382
Ergebnis (Einheit)	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	381 / 382
Ergebnis (Einheit)	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	379 / 382
Ergebnis (Einheit)	99,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	97,7 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,4 - 2,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,2$
Vertrauensbereich	0,4 - 2,8
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,8
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 17,0$
Vertrauensbereich	0,5 - 6,5
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,7$
Vertrauensbereich	0,0 - 1,9
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6
Vertrauensbereich	0,2 - 1,4
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 4,6
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	49 / 49
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,2%
Vertrauensbereich	92,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	49 / 49
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	92,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,0$
Vertrauensbereich	0,2 - 5,5
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99
Kommentar Geschäftsstelle	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,2$
Vertrauensbereich	0,2 - 5,8
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,2
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,2 - 6,2
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5
Vertrauensbereich	0,3 - 3,1
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 10,8
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	314 / 315
Ergebnis (Einheit)	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,2 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	315 / 315
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	315 / 315
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	314 / 315
Ergebnis (Einheit)	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	98,2 - 99,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 13,0
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	28 / 28
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,8%
Vertrauensbereich	87,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	28 / 28
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	87,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,8
Vertrauensbereich	0,0 - 3,9
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 54,5
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,1 - 1,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,7$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,2 - 1,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 1 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,8
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,4$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	173 / 173
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	97,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	161 / 161
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	12 / 12
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	75,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	116 / 134
Ergebnis (Einheit)	86,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	79,8 - 91,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	31 / 31
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,2%
Vertrauensbereich	89,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	59 / 66
Ergebnis (Einheit)	89,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,5%
Vertrauensbereich	79,7 - 94,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	120 / 120
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	22 / 23
Ergebnis (Einheit)	95,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	79,0 - 99,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	102 / 104
Ergebnis (Einheit)	98,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	93,3 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	102 / 102
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	8 / 138
Ergebnis (Einheit)	5,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,4%
Vertrauensbereich	3,0 - 11,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,6
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 1,2
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	4,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,2%
Vertrauensbereich	1,8 - 11,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	165 / 169
Ergebnis (Einheit)	97,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,0%
Vertrauensbereich	94,1 - 99,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsondendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Vorhofsonde während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 1,5 mV)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausfalls (mindestens 4 mV)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Organverletzungen bei Entfernung der Gebärmutter
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation
Kennzahlbezeichnung	Organverletzungen bei Entfernung der Gebärmutter ohne bestehende Risiken (Tumor, Endometriose, frühere Operationen)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Entfernung der Gebärmutter
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Gebärmutter ohne bösartigen Befund nach Gewebeuntersuchung bei jüngeren Patientinnen
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei tastbarer maligner Neoplasie
Kennzahlbezeichnung	Sicherung der Diagnose vor Operation eines tastbaren Brustkrebses
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei nicht-tastbarer maligner Neoplasie
Kennzahlbezeichnung	Sicherung der Diagnose vor Operation eines nicht tastbaren Brustkrebses
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	
Qualitätsindikator (QI)	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei brusterhaltender Therapie
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Sicherheitsabstands zum gesunden Gewebe bei Erhaltung der Brust
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei Mastektomie
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Sicherheitsabstands zum gesunden Gewebe bei Entfernung der Brust
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Brusterhaltende Therapie bei pT1
Kennzahlbezeichnung	Brusterhaltende Operation im frühen Brustkrebsstadium (sog. pT1)
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts, bei Patienten ohne besondere Risiken
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)

Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	S91
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog

A41	=	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	=	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	=	Unvollständige oder falsche Dokumentation
D51	=	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	=	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	=	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	=	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	=	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
S90	=	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	=	Besondere klinische Situation
U32	=	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

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

Das St. Josef-Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Entfällt



C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu.

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

Entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	27
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	24
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	24