

2017

# Strukturierter Qualitätsbericht

GEMÄß § 136B ABSATZ 1 SATZ 1 NUMMER 3 SGB V



MARIENHOSPITAL AACHEN

# Inhaltsverzeichnis

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Einleitung</b>                | <b>2</b>  |
| <b>A</b>                         | <b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> ..... <b>3</b>  |
| A-1                              | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... 3  |
| A-2                              | Name und Art des Krankenhausträgers..... 4  |
| A-3                              | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... 4   |
| A-4                              | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie..... 6   |
| A-5                              | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 7   |
| A-6                              | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 11  |
| A-7                              | Aspekte der Barrierefreiheit..... 14  |
| A-8                              | Forschung und Lehre des Krankenhauses..... 15   |
| A-9                              | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... 16   |
| A-10                             | Gesamtfallzahlen..... 16  |
| A-11                             | Personal des Krankenhauses..... 17  |
| A-12                             | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung..... 30   |
| A-13                             | Besondere apparative Ausstattung..... 38  |
| <b>B</b>                         | <b>Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen</b> ..... <b>40</b>   |
| B-1                              | Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie..... 40  |
| B-2                              | Klinik für Innere Medizin, Kardiologie..... 51  |
| B-3                              | Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie..... 58  |
| B-4                              | Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin..... 67   |
| B-5                              | Klinik für Gefäßchirurgie..... 78   |
| B-6                              | Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe..... 86   |
| B-7                              | BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg..... 96  |
| B-8                              | Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde..... 102  |
| B-9                              | Klinik für Augenheilkunde..... 110  |
| B-10                             | Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie..... 116   |
| B-11                             | Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie..... 125   |
| B-12                             | Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie..... 132  |
| <b>C</b>                         | <b>Qualitätssicherung</b> ..... <b>140</b>  |
| C-1                              | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... 140 |
| C-2                              | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V..... 142  |
| C-3                              | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V..... 195  |
| C-4                              | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung..... 196  |
| C-5                              | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V..... 201  |
| C-6                              | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V..... 201   |
| C-7                              | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... 201                                 |
| <b>D</b>                         | <b>Qualitätsmanagement</b> ..... <b>202</b>   |
| D-1                              | Qualitätspolitik..... 202   |
| D-2                              | Qualitätsziele..... 202   |
| D-3                              | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements..... 202   |
| D-4                              | Instrumente des Qualitätsmanagements..... 202   |
| D-5                              | Qualitätsmanagement-Projekte..... 202   |
| D-6                              | Bewertung des Qualitätsmanagements..... 202   |
| Bericht erstellt durch:..... 202 |   |

# Einleitung



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns sehr, Ihnen den Qualitätsbericht für das Wirtschaftsjahr 2017 präsentieren zu dürfen.

Wir freuen uns, dass dem Marienhospital Aachen wieder mehr als 30.000 Patienten im stationären und ambulanten Bereich ihr Vertrauen geschenkt haben.

Medizinische Kompetenz, das ständige Streben nach innovativer Entwicklung und laufende Investitionen in Spitzentechnologie zeichnen uns aus.

Dafür sind unsere mehr als 1.000 Mitarbeitenden aller Einrichtungen der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen tagtäglich im Einsatz. Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht stets der Mensch. Die uns anvertrauten Menschen finden Hilfe und Unterstützung in allen Lebensphasen – weit über die Akutbehandlung hinaus.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre unseres Qualitätsberichts.  
Sprechen Sie uns bei Fragen, Lob oder Kritik jederzeit gerne an!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Benjamin M. Koch'.

Benjamin M. Koch  
Vorstand

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses Krankenhaus

Krankenhausname: Marienhospital Aachen  
Hausanschrift: Zeise 4  
52066 Aachen

Telefon: 0241/6006-0  
Fax: 0241/6006-3109

Postanschrift: Zeise 4  
52066 Aachen

Institutionskennzeichen: 260530023

Standortnummer: 00

URL: <https://www.marienhospital.de>



### **Verwaltungsleitung**

Funktion: Vorstand  
Titel, Vorname, Name: Benjamin M. Koch  
Telefon: 0241/6006-3101  
Fax: 0241/6006-3109  
E-Mail: [info@marienhospital.de](mailto:info@marienhospital.de)



Funktion: Geschäftsführer  
Titel, Vorname, Name: Thorsten Keuschen  
Telefon: 0241/6006-3101  
Fax: 0241/6006-3109  
E-Mail: [info@marienhospital.de](mailto:info@marienhospital.de)



### **Ärztliche Leitung**

Funktion: Ärztliche Leitung  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Thomas Möllhoff, M.Sc.  
Telefon: 0241/6006-1101  
Fax: 0241/6006-1109  
E-Mail: [anaesthesie@marienhospital.de](mailto:anaesthesie@marienhospital.de)



### **Pflegedienstleitung**

Funktion: Pflegedirektor  
Titel, Vorname, Name: Winfried Königs  
Telefon: 0241/6006-2400  
Fax: 0241/6006-2409  
E-Mail: [pflegedienst@marienhospital.de](mailto:pflegedienst@marienhospital.de)



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

Name: Katholische Stiftung Marienhospital Aachen  
Art: Freigemeinnützig

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

Krankenhausart: Akademisches Lehrkrankenhaus  
Universität: RWTH Aachen (Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule)

### **Wie alles begann...**

Die Katholische Stiftung Marienhospital Aachen wurde im Jahre 1850 von sechs Burtscheider Bürgern und den beiden Pfarrern der Gemeinden St. Johann und St. Michael gegründet. Anlass war neben den damals wütenden Epidemien auch die Sorge um die Gesundheit der Bürger in Burtscheid und Umgebung. Schon die Gründerväter beschlossen, nicht nur kurzfristig zu reagieren, sondern für die Zukunft zu agieren. So ist die Stiftung auch heute der Tradition verpflichtet und stets der Zukunft zugewandt.

Nach der Eröffnung des Krankenhauses im Jahre 1853 wurde das Marienhospital von zunächst 10 Betten auf heute 310 Betten auf- und ausgebaut. Die Bezeichnung Krankenhaus trifft hier allerdings nur bedingt zu, da die Stiftung sich nicht nur der Krankheit und ihrer Linderung verpflichtet. Das Marienhospital Aachen mit Untersuchungs-, Behandlungs- und Pflegebereichen stellt vielmehr einen Baustein in einem System dar, welches die Begleitung von Menschen in allen Lebenssituationen, -phasen und -abschnitten umfasst und wo das Wort „Hospital“ von lat. „hospites“= Gäste wortwörtlich genommen wird. In den 80er-Jahren kam als weiterer Baustein dieses Systems die Seniorenwohnanlage (MWA) von einer benachbarten Kirchengemeinde hinzu, die heute erfolgreich geführt wird und sich einer hohen Beliebtheit erfreut.

Eine konzeptionelle Weiterentwicklung fand das Handeln der Stiftung 1989 mit der Gründung des Zentrums für Gesundheitsförderung - kurz ZGF. Heute ist das ZGF in Aachen und der Umgebung ein feststehender Begriff für Gesundheitsvorsorge, Information und Lebensfreude. An den ca. 1.300 Kursangeboten des ZGF nehmen jährlich etwa 20.000 Menschen aktiv teil. Das Angebot ist breit gefächert und reicht von der Geburtsvorbereitung über das Babyschwimmen, Trends wie Qi Gong, Zumba und Nordic Walking bis hin zu rehabilitierenden Herzsportgruppen.

Im weiteren Verlauf wurde im Jahre 1993 das Servicezentrum Häusliche Pflege (SHP) als Sozialstation und mobiler Pflegedienst gegründet. Durch die Anbindung an das Marienhospital und gut vernetzte Strukturen wächst das SHP kontinuierlich und ist sehr beliebt und gut positioniert.

Im Jahre 1999 wurde ein Altenheim im Stadtteil Aachen-Eilendorf übernommen. Umfassende Neu- und Umbaumaßnahmen dieses Seniorenzentrums St. Severin wurden bei fortlaufendem Betrieb aufgenommen, die Strukturen im Hause modernisiert und die Synergieeffekte der Stiftung bis zur feierlichen Neueröffnung im Jahre 2004 sinnvoll genutzt. Hier angebunden sind Wohnungen für das alten- und behindertengerechte betreute Wohnen, die Leistungen der ambulanten und stationären Pflege ebenso wie das Angebot von fahrbarem und „stationärem“ Mittagstisch in Form eines offenen Restaurants in der wunderschönen Cafeteria des Gebäudes. Unmittelbar an das Krankenhaus grenzt das Praxiszentrum am Marienhospital Aachen. Mit herrlichem Blick über Aachen und die nähere Umgebung wurde hier – in zwei Bauteilen – der Umbau in ein modernes Medizinisches Dienstleistungszentrum vorgenommen. Heute werden dort Arztpraxen aller Fachdisziplinen betrieben, von der Augenheilkunde über die Orthopädie bis hin zur Neurologie.

Seit 2002 gehört die Rehaklinik „An der Rosenquelle“ zu den Stiftungseinrichtungen. Durch die Vervollständigung des Angebotes, nun auch im Rehabilitationsbereich aktiv zu sein, bestehen neue Möglichkeiten der Versorgung der Menschen im Großraum Aachen und darüber hinaus. Gerade im Hinblick auf den Strukturwandel im Gesundheitswesen ist es der Stiftung wichtig, eine prozessorientierte und prozessoptimierte Erbringung von Leistungen zur Vorsorge, Behandlung und Nachsorge aus einer Hand anzubieten.

Im Januar 2008 wurde das Seniorenzentrum Marienheim in Stolberg-Büsbach in die Trägerschaft der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen übernommen.

Seit November 2014 zählt auch das neu erbaute Tagespflegehaus „Brander Quartier“ zur Stiftung, es folgten die Tagespflegehäuser „Am Pannhaus“ in Eilendorf und „Villa Flora“ inurtscheid.

Zuletzt vervollständigte das Medizinische Versorgungszentrum mit 3 Standorten, Orthopädie und Dermatologie in Roetgen, Gastroenterologie und Proktologie in Aachen-Brand und das Gefäßzentrum direkt am Marienhospital, das Portfolio der Stiftung.

Die Stiftung mit den Organen Kuratorium, Vorstand und Geschäftsführung verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige, mildtätige und kirchliche Zwecke.

Gebündelte Kompetenz unter einem Dach!

Im Praxiszentrum am Marienhospital in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus finden Sie Facharztpraxen und Spezialisten aller Disziplinen: von der Augenheilkunde über die Orthopädie bis hin zur Neurologie.

Praxiszentrum am Marienhospital, Haus 1  
Friedrich-Ebert-Allee 98-100

Praxis für Allgemeinmedizin  
Dr. med. Dipl.-Chem. Peter Arens  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Telefon: +49 (241) 4 45 00 11  
Telefax: +49 (241) 47 58 39 32

Fachärztin für Dermatologie und  
Allergologie  
Dr. med. Sylvia Wagner-Schiffler  
Telefon: +49 (241) 1 68 28-56  
[www.dr-wagner-schiffler.de](http://www.dr-wagner-schiffler.de)

Praxisklinik für Mund-, Kiefer-,  
Gesichtschirurgie und  
Plastische und Ästhetische Operationen  
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Hartmut Feifel  
Karsten Kasperek  
Telefon: +49 (241) 50 90 91

Fußfürsorge - Praxis für Podologie und  
Gangtherapie O.G.I.G.  
Monika Kriescher  
Telefon: +49 (241) 9 69 09 24  
[www.fussfuersorge.de](http://www.fussfuersorge.de)

Praxis für Neurochirurgie  
Dr. Johan Moreau  
Dr. med. Paul Sanker  
Praxis für Anästhesie und Schmerztherapie  
Hedi Luxenburger  
Telefon: +49 (241) 56 82 90  
[www.neurochirurgie-ac.de](http://www.neurochirurgie-ac.de)  
[neurochirurgie@facharzt.de](mailto:neurochirurgie@facharzt.de)

Praxis für Augenheilkunde  
Prof. Dr. med. Wilfried Hunold  
Dr. med. Anne Hunold  
Dr. med. Tobias Stein  
Telefon: +49 (241) 60 33 88  
Telefax: +49 (241) 60 73 17

Darüber hinaus bieten wir Ihnen in unserem Praxiszentrum am Marienhospital Aachen das Sanitätshaus Fendel & Keuchen sowie die Apotheke am Marienhospital Aachen von Dr. Herbert Pichler.

Praxiszentrum am Marienhospital, Haus 2  
Viehhofstr. 43

Neurologisch-Psychiatrische  
Gemeinschaftspraxis  
Dr. med. Yavuz Kara  
Dr. med. Stefan Meyring M.Sc.  
Telefon: +49 (241) 2 19 09  
www.aachen-neurologie.de

Gemeinschaftspraxis für Hals-, Nasen-,  
Ohrenmedizin, Allergologie –  
Naturheilverfahren  
Dr. med. Stefan Warmke  
Dr. med. Alfred Nachtsheim  
Dr. med. Elisabeth Gronholz  
Telefon: +49 (241) 50 59 55

Praxis für Physiotherapie und  
Naturheilverfahren: Lehrbeauftragte  
für Osteopathie, Klassische  
Homöopathie und Akupunktur  
Dr. rer. medic. Beate Kranz-Opfen-Rhein  
(Bc. NL)  
Telefon: +49 (241) 5 59 43 80  
www.beate-kranz-opfen-rhein.de

Institut für Pathologie  
Dr. med. Rolf Goebels  
Prof. Dr. med. Stefan Handt  
Dr. med. Elisabeth Breuer  
Telefon: +49 (241) 96 10 94 95  
www.pathologie-aachen.de

Praxis für Orthopädie  
Dr. med. Hans Georg Fischer  
Dr. med. Lars Goecke  
Telefon: +49 (241) 6 21 51  
www.fischer-goecke.de

Strahlentherapie 360°  
MD (SYR) Mared Attassi  
Telefon: +49 (241) 99 00 56-11  
www.strahlentherapie360°.de

Sozialpädagogen  
Schwabe & Bayer Partnerschaft  
Telefon: +49 (241) 16 07 19 48  
www.schwabeundbayer.de

Schwerpunktpraxis Diabetologie und Innere  
Medizin (hausärztliche Versorgung)  
Fred Meißner  
Dr. Dorothee Wolter  
Telefon: +49 (241) 3 55 08

Urologisches Praxisklinik  
Dr. med. Mehrdad Fallahi  
Dr. med. Jörg Horstmann  
Dr. med. Wolf-Dieter Laudon  
Dr. med. Klaus Weigner  
Fachärzte für Urologie  
Telefon: +49 (241) 3 18 66  
www.uro-aachen.de

AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste  
GmbH  
TÜV Rheinland Group  
Manfred Moers  
Niederlassungsleiter Arbeits- und  
Gesundheitsschutz NRW West  
Telefon: +49 (241) 16 82 34 44

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

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein  
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                       | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP01 | Akupressur   | Triggerpunktbehandlung bei muskulären Schmerzen   |
| MP02 | Akupunktur   | Kreißsaal, Elternschule   |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                         | Kurse für pflegende Angehörige; Pfelegetraining am Bett; durch Entlassmanagement über das Bielefelder Modell; Elternschule  |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  | Inkl. Inhalation  |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Babyschwimmen, Elternschule   |
| MP06 | Basale Stimulation   |   |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                           | Beratungszentrum  |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden           | z.B. Hospizdienst, Palliativzimmer, Trauerbegleitung, Abschiedsraum   |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik                                     | Ambulantes Reha-Zentrum:<br>Gruppenbehandlung mit 3-5 Personen;<br>Schwangerschaftsgymnastik, Babyschwimmen   |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie                                  | Ambulantes Reha-Zentrum: Isokinetik-Test, Funktionstestungen, Laufanalysen; ZGF: Koronare Herzsportgruppe, Gefäßsportgruppe, Osteoporosegymnastik, Osteoporose-Wassergymnastik, Arthrose-Wassergymnastik, Endo-Wassergymnastik, Bewegung, Spiel, Sport in der Tumornachsorge, Sturzprophylaxe/Balancetraining |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)                 | Ambulantes Reha-Zentrum   |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                  | Kommentar  |
|------|---|--|
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung                                | Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Adipositas, Kostaufbau nach Operationen, Ernährung bei Darmerkrankungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten                           |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege          | Koordination Home Care; Verlegung in die außerklinische Intensivpflege   |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie                                |  |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Individuelles Case Management  |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik         | ZGF: Yoga für Schwangere, Kurz- und Wochenendkurs zur Geburtsvorbereitung, Gymnastik für Schwangere, Wassergymnastik für Schwangere, Geburtsvorbereitung in Finanzen; Elternschule |
| MP21 | Kinästhetik   |  |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung                       | Ambulantes Reha-Zentrum  |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage                                      | Ambulantes Reha-Zentrum  |
| MP25 | Massage   | Ambulantes Reha-Zentrum  |
| MP26 | Medizinische Fußpflege                                      | extern   |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie                | durch die physiotherapeutische Abteilung   |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie                     | Ambulantes Reha-Zentrum  |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie                        | Medizinische Bäder, Unterwassermassage/ Hydrotherapie, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie  |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot   | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           | Ambulantes Reha-Zentrum: Erweiterte ambulante Physiotherapie, Krankengymnastik am Gerät/ medizinische Trainingstherapie   |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  | ZGF:Aqua-Training für Übergewichtige,Wirbelsäulengymnastik,Rückenschule, Pilates, Fatburning,Gesund und Aktiv in den Morgen, Walking, Seniorengymnastik, Wassergymnastik für Senioren, Rückentraining an Fitnessgeräten, Rückentraining an Fitnessgeräten für Senioren, Fit after Work, Problemzonengymnastik |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst                       | Beratungszentrum: Psychoonkologische Beratung, Beratung zu ambulanter und stationärer Psychotherapie  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  | Angebote im ZGF   |
| MP36 | Säuglingspflegekurse   | Stilltreffen, Säuglingspflegekurse; Elternschule  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |   |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Beratungszentrum  |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie   | Angebote im ZGF: Autogenes Training, Yoga, Entspannungstraining nach Jacobson, Qi Gong, Atemtherapie-seminare   |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen                          | Hebammensprechstunde, Storchenparkplatz, Wassergeburt   |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot  |   |
| MP43 | Stillberatung  | wöchentliches Stilltreffen; Stillambulanz   |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung  | Stomasprechstunde   |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  |   |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar  |
|------|---|--|
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen   | Ambulantes Reha-Zentrum: Fango, Heiße Rolle, Heißluft  |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik   | Rückbildungsgymnastik, auch mit Kinderbetreuung  |
| MP51 | Wundmanagement  | Interprofessionelles Wundmanagement-Team   |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  | Beratungszentrum   |
| MP53 | Aromapflege/-therapie   |  |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik   |  |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung   |  |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)  | Ambulantes Reha-Zentrum  |
| MP63 | Sozialdienst  | Beratungszentrum   |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   | Kreißsaalführungen, Krankenhausführungen für Kindergärten, Fachvorträge und Informationsveranstaltungen für Interessierte und Patienten  |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien   | Babymassagekurse, Eltern-Kind-Turnen, Bewegung und Spiel für Eltern und Kind, Babyschwimmen, Kleinkindschwimmen (1-2 Ja., 2-3 Ja., 3-4 Jahre), Anfängerschwimmen für Kinder, PEKIP-Prager Eltern Kind Programm, Körpererfahrung und Bewegungsspiele im Säuglings- und Kleinkindalter; Elterncafé |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen   | Ambulantes Reha-Zentrum  |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |  |
| MP69 | Eigenblutspende   | Regelmäßige Blutspendetermine in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz   |

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

| Nr.  | Leistungsangebot  | Zusatzangaben   | Link | Kommentar   |
|------|---|---|------|---|
| NM65 | Hotelleistungen   |   |      | Komfortzimmer, Essen in Buffetform  |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen  |   |      | in regelmäßigen Abständen werden Infoveranstaltungen zu verschiedenen Themen gehalten |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer  | Kosten pro Tag: 0€  |      | kostenlos, hauseigenes Fernsehprogramm  |
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum   |   |      |   |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |   |      |   |
| NM40 | Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen |   |      |   |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)  | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten:<br>Jüdische/<br>Muslimische Kost,<br>Vegetarisch/Vegane Kost, bei Nahrungsmittelnunverträglichkeiten z.B. lactosefreie/glutenfreie Kost, bei Schluck- oder Kaubeschwerden z.B. passierte/weiche Kost |      |   |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer   |   |      |   |

| Nr.  | Leistungsangebot                                    | Zusatzangaben      | Link | Kommentar  |
|------|---|--------------------|------|--|
| NM67 | Andachtsraum  |                    |      | hauseigene Kapelle   |
| NM42 | Seelsorge   |                    |      | Die Krankenhaussee lsorge bietet neben persönlichen Gesprächen auch regelmäßige Gottesdienste in der hauseigenen Kapelle an, die auch in die Patientenzimmer über die gebührenfreien Fernseher übertragen werden |
| NM36 | Schwimmbad/Bewegungsbad                             |                    |      |  |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett                             | Kosten pro Tag: 0€ |      | kostenlos, Zimmer der Privatstationen verfügen über eigene HIFI Anlage, sonst Empfang von 13 Sendern über TV Gerät   |
| NM07 | Rooming-in  |                    |      | in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe   |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer                   |                    |      | Dieses Angebot steht nicht in allen Zimmern zur Verfügung. Die Verfügbarkeit kann vor oder während der Aufnahme geklärt werden.  |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) |                    |      |  |

| Nr.  | Leistungsangebot  | Zusatzangaben  | Link | Kommentar  |
|------|---|--|------|--|
| NM18 | Telefon am Bett   | Kosten pro Tag: 2€<br>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0€<br>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€ |      | Flatrate weltweit in alle Fest und Handynetze !!!<br>2€ pro Tag<br>!Nicht für Hotlines!  |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer  |  |      |  |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 1,20€<br>Kosten pro Tag maximal: 8€   |      | Parkhaus mit 220 Stellplätzen;<br>Kosten zur Hauptzeit 0,40€/20min, zur Nebenzeit 0,20€/20min  |
| NM15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer   | Kosten pro Tag: 0€   |      | kostenlos auf den Privatstationen, sowie H1,H2, Notaufnahme, Intensivstation und im Foyer<br>Internet für alle Patienten frei zugänglich |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |  |      |  |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer  |  |      |  |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen  |  |      | in den verschiedenen Fachabteilungen   |

Die Patientinnen und Patienten des Marienhospitals werden auf Wunsch auch seelsorgerisch umfassend betreut.



## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit  | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen  | Ja   |
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung   | Teilweise  |
| BF27 | Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für "Barrierefreiheit"   |  |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  | Englisch, Griechisch, Türkisch, Russisch, Englisch, Persisch |
| BF25 | Dolmetscherdienst  | Ja   |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung   | Ja durch geschultes Personal                                 |
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung  | Ja durch geschultes Personal                                 |
| BF05 | Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen   | Personelle Unterstützung bei Bedarf gegeben                  |
| BF24 | Diätetische Angebote   | Ja   |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)         | Ja   |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung   | Ja   |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter                 | Ja   |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     | Ja   |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische                       | Ja   |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße   | Ja   |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug  | Teilweise  |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen  | Teilweise  |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen   | Teilweise  |
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten | Ja   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   | Teilweise  |

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit                                      | Kommentar |
|------|--|-----------|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches | Teilweise |

Die Fachabteilungen des Marienhospitals Aachen können auf alle medizinisch-pflegerischen Leistungen bei Bedarf zurückgreifen.

Weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot und den Kursangeboten finden Sie auch unter der Homepage [www.zgf-aachen.de](http://www.zgf-aachen.de), [www.marienhospital.de](http://www.marienhospital.de) oder [www.marienhospital.de/de/ambulantes-reha-zentrum-marienhospital-aachen](http://www.marienhospital.de/de/ambulantes-reha-zentrum-marienhospital-aachen).

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Als akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen ist es uns ein großes Anliegen, Medizinstudenten im Praktischen Jahr nach neuestem Wissensstand auf die Tätigkeit des späteren Berufslebens vorzubereiten. Die Ausbildung erfolgt in den Hauptfächern Innere Medizin und Chirurgie (Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie) sowie in den Wahlfächern Anästhesiologie und Intensivmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Diagnostischer und Interventioneller Radiologie.

Durch Seminare und Folgeveranstaltungen für unsere Mitarbeiter auf wechselnden Gebieten schaffen wir es, unsere Patienten nach dem neuesten Stand der Forschung und Qualifikation zu versorgen. Durch unser hauseigenes Bildungsinstitut für Berufe im Gesundheitswesen übernehmen wir die Aufgabe zukünftige Krankenpfleger/innen auszubilden. Aber auch die Ausbildungen in anderen Einrichtungen der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen, wie z.B. die Altenpflege sind in unserer Stiftung möglich.

Im Bereich der klinischen Forschung werden Projekte vor allem mit dem Universitätsklinikum Aachen verfolgt.

Von den Mitarbeitern werden regelmäßig Lehrveranstaltungen an der Universität durchgeführt. Zusätzlich werden regelmäßig von der Ärztekammer zertifizierte Lehrveranstaltungen für Krankenhausärzte und niedergelassene Ärzte durchgeführt.

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten    |
|------|---|
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                      |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                   |
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                        |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher                            |
| FL09 | Doktorandenbetreuung  |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen                                      |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien                                      |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien                                    |

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  | Kommentar                       |
|------|--|---------------------------------|
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) | praktischer Teil der Ausbildung |
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin      |                                 |

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 310

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 13034

Ambulante Fallzahl: 17364

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 93,59

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 93,59             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 93,59             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 42,76

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 42,76             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 42,76             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 13

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 156,58

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 156,58            |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 156,58            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 22,06

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 22,06             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 22,06             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,39

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 6,39              | Aufgrund der strukturellen Gegebenheiten findet keine Verteilung der VK in ausschließlich ambulante oder stationäre Versorgung statt. |
| Ambulant        | 0                 |   |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,39              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,1

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,7

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,7               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,7               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,2

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,2               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,2               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,75

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar:

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Kommentar:

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,9               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,9               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar:

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Kommentar:

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 1,49

Kommentar:

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,49              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,49              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 4,98

Kommentar:

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,98              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,98              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 8,89

Kommentar:

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 8,89              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8,89              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar:

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 5,25

Kommentar:

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,25              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 2,26

Kommentar:

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,26              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,26              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragte  
Titel, Vorname, Name: Danuta Rütz  
Telefon: 0241/6006-3170  
Fax: 0241/6006-3109  
E-Mail: [Danuta.Ruetz@marienhospital.de](mailto:Danuta.Ruetz@marienhospital.de)



---

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Es werden regelmäßig (alle 2 Wochen, monatlich bis quartalsweise oder ein bis zwei Mal jährlich je nach Anforderung) dokumentierte abteilungsspezifische Qualitätszirkel bzw. Leitungskonferenzen abgehalten. 1x monatlich tagt die QM-Steuerungsgruppe.

Tagungsfrequenz des Gremiums: andere Frequenz

---

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person: Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragte  
Titel, Vorname, Name: Danuta Rütz  
Telefon: 0241/6006-3170  
Fax: 0241/6006-3109  
E-Mail: [Danuta.Ruetz@marienhospital.de](mailto:Danuta.Ruetz@marienhospital.de)

---

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium



Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe:  
Ja, Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich:  
Ein interdisziplinäres und interprofessionelles Risikomanagement-Team trifft sich 1x monatlich.

Tagungsfrequenz des Gremiums:  
monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben  | Kommentar                    |
|------|---|--|------------------------------|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                            | Name:<br>Qualitätsmanagement-Handbuch der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen<br>Datum: 31.10.2017 |                              |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |  | Qualitätsmanagement-Handbuch |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |  | alle 3 Jahre                 |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Tumorkonferenzen<br>Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Pathologiebesprechungen<br>Qualitätszirkel  |                              |
| RM11 | Standards zur sicheren Medikamentenvergabe  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |                              |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |  | Qualitätsmanagement-Handbuch |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |  | Qualitätsmanagement-Handbuch |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben                             | Kommentar |
|------|--|---|-----------|
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |           |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |           |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen                               | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |           |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |           |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |           |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Internes Fehlermeldesystem:       | Ja   |
| Regelmäßige Bewertung:            | Ja   |
| Tagungsfrequenz des Gremiums:     | monatlich  |
| Verbesserung Patientensicherheit: | Ableitung, Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen |

| Nr.  | Instrument und Maßnahme   | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor                                       | 26.10.2017    |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  | quartalsweise |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | halbjährlich  |

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| Übergreifendes Fehlermeldesystem: | Ja        |
| Regelmäßige Bewertung:            | Ja        |
| Tagungsfrequenz des Gremiums:     | monatlich |

| Nr.  | Instrument und Maßnahme   |
|------|---|
| EF06 | CIRS NRW (Ärztckammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal



| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) |
|---|-------------------|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen  | 1                 |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen   | 8                 |
| Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen                              | 3                 |
| Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger   |                   |
| Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) |                   |
| Hygienebeauftragte in der Pflege  | 20                |

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
Tagungsfrequenz des Gremiums: halbjährlich

Funktion: Ärztliche Leitung  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Thomas Möllhoff. M.Sc.  
Telefon: 0241/6006-1101  
Fax: 0241/6006-1109  
E-Mail:

## **A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**

### **A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

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

Der Standard thematisiert insbesondere

- |  |    |
|--|----|
| a) Hygienische Händedesinfektion:                        | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle: | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit:                            | Ja |
| d) Weitere Hygienemaßnahmen:                             |    |
| - sterile Handschuhe:                                    | Ja |
| - steriler Kittel:                                       | Ja |
| - Kopfhaube:   | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz:                                     | Ja |
| - steriles Abdecktuch:                                   | Ja |

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

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

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert: Ja

### **A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie**

#### **Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.**

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst: Ja

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

#### **Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor.**

1. Der Standard thematisiert insbesondere:

- |   |    |
|---|----|
| a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe: | Ja |
| b) Zu verwendende Antibiotika:                    | Ja |
| c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe:     | Ja |

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft: Ja

### **A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

#### **Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor.**

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

- a) Hygienische Händedesinfektion: Ja
- b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen: Ja
- c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden: Ja
- d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage: Ja
- e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion: Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert: Ja

### **A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

#### **Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben.**

Händedesinfektionsmittelverbrauch:

- auf allen Intensivstationen (ml/Patiententag): 103,00
- auf allen Allgemeinstationen (ml/Patiententag): 30,00

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs: Ja

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

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke: Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor: Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen): Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren: Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument und Maßnahme  | Zusatzangaben                                 |
|------|--|---|
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Teilnahme (ohne Zertifikat)                   |
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>OP-KISS |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Name: euPrevent                               |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen  |   |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  |   |

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement   |    | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|---------------------------|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | Ja |                           |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja |                           |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | Ja |                           |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | Ja |                           |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | Ja |                           |

### **Regelmäßige Einweiserbefragungen**

Durchgeführt: Ja  
Link:  
Kommentar: alle 3 Jahre

### **Regelmäßige Patientenbefragungen**

Durchgeführt: Ja  
Link:  
Kommentar: kontinuierlich

### **Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden**

Möglich: Ja  
Link:  
Kommentar: Angabe von personenbezogenen Daten freiwillig

### **Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement**

Funktion: Assistentin des Vorstandes  
Titel, Vorname, Name: Janine Dümesnil  
Telefon: 0241/6006-3120  
Fax: 0241/6006-3109  
E-Mail: [janine.dumesnil@marienhospital.de](mailto:janine.dumesnil@marienhospital.de)



### **Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements**

Link zum Bericht:  
Kommentar:

### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen**

Funktion: Patientenfürsprecher  
Titel, Vorname, Name: Wilhelm Robrock (extern)  
Telefon: 02407/567820-  
Fax: 0241/6006-3109  
E-Mail: [vorstand@marienhospital.de](mailto:vorstand@marienhospital.de)

### **Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen**

Kommentar:

Den Patientenfragebogen können Sie gerne auch unter <http://www.marienhospital.de/de/patienteninfos> herunterladen.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar |
|------|--|---|---------------|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA  | Gerät zur Gefäßdarstellung  | Ja            |
| AA08 | Computertomograph (CT)   | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | Ja            |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)                                   | Hirnstrommessung  | Ja            |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren                                     | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | Ja            |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung                        |   | Ja            |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät  | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik   | Ja            |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)  | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder   | Ja            |
| AA23 | Mammographiegerät  | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse   | Ja            |
| AA32 | Szintigraphiescanner/Gammasonde                                      | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten                                      | Ja            |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz                  | Harnflussmessung  | Ja            |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen               | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | Ja            |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP         | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden | Ja            |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie   | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)   | Ja            |
| AA50 | Kapselendoskop   | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung   | Ja            |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik   | Ja            |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor   |   | Ja            |

Das Marienhospital Aachen bietet nicht nur Patienten und Besuchern eine Vielzahl an abwechslungsreichen Veranstaltungen über das Jahr verteilt, sondern ist auch über das Stadtgebiet hinaus hierfür bekannt:

### Sommerfest auf dem Gelände des Marienhospitals



### Teilnahme am Aachener Firmenlauf



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Hauptabteilung

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Markus Gatzten  
Telefon: 0241/6006-1501  
Fax: 0241/6006-1509  
E-Mail: [inneremedizin@marienhospital.de](mailto:inneremedizin@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="http://www.marienhospital.de">http://www.marienhospital.de</a> |

In der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie werden Krankheiten aus dem breiten Spektrum aller Teilgebiete der Inneren Medizin auf höchstem Standard diagnostiziert und behandelt.

In verschiedenen Funktionsbereichen können die medizinischen Leistungen mit höchster Präzision und Qualität zeitnah, in Notfällen unverzüglich, erbracht werden. In der Medizinischen Ambulanz, auf den vier Stationen und in der interdisziplinären Intensivstation kann entsprechend der medizinischen Erfordernisse jede Diagnose- und Behandlungsmethode eingesetzt werden. Neben den internistischen Krankheiten werden auch neurologische Erkrankungen therapiert.

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

- Eine ausgewiesene Spezialisierung besteht auf dem Gebiet der Gastroenterologie (Erkrankungen des Verdauungstraktes, der Leber und Gallenwege sowie der Bauchspeicheldrüse) mit allen diagnostischen und therapeutischen Methoden, inklusive auch interventioneller und operativer endoskopischer Eingriffe
- Stoffwechselerkrankungen und insbesondere die Diabetologie mit umfassender nicht-medikamentöser und medikamentöser Therapie des Diabetes mellitus und seiner Begleiterkrankungen, sowie ernährungsbedingter Erkrankungen mit umfassender Ernährungsberatung und -therapie (Ernährungsmedizin)
- Die Pneumologie (Erkrankungen der Atmungsorgane) bildet einen weiteren wichtigen Schwerpunkt der Klinik. Alle Arten von Erkrankungen der Atmungsorgane werden umfassend diagnostiziert und therapiert, auch mit nicht-invasiven und invasiven künstlichen Beatmungsformen in spezieller internistischer intensivmedizinischer Expertise. Weitere Teilgebiete der Inneren Medizin, wie Krankheiten des Blut-Gefäß-Systems (Angiologie), der Nieren und ableitenden Harnwege (Nephrologie), von Autoimmunkrankheiten inklusive Rheuma (Immunologie) und der inneren Sekretion von Hormonen (Endokrinologie) werden in Kooperation mit den anderen Fachkliniken des Marienhospitals Aachen behandelt.

Eine Besonderheit der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie ist die Anwendung von physikalisch-therapeutischen Maßnahmen bei pulmonalen, rheumatischen, orthopädischen und neurologischen Erkrankungen, sowohl stationär als auch ambulant, sowie nach Abschluss der Krankenhausbehandlung in der zur Stiftung zugehörigen Rehaklinik „An der Rosenquelle“.

Bei allen unseren Bemühungen um eine optimale, sichere und individuelle Versorgung steht der Patient ganz im Mittelpunkt.

### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie                    |
|------|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten   |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes               |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit   |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                              |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten                       |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten  |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)  |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen   |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                               |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)                          |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                               |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge  |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen   |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |
| VI20 | Intensivmedizin  |
| VI21 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation  |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien  |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen  |
| VI26 | Naturheilkunde   |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |
| VI35 | Endoskopie   |
| VI38 | Palliativmedizin   |

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie           |
|------|---|
| VI39 | Physikalische Therapie  |
| VI40 | Schmerztherapie   |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen   |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen  |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen                                  |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen  |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen                                       |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns                                       |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems                 |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus          |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels      |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen                      |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen  |
| VN23 | Schmerztherapie   |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen        |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen  |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen                    |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren       |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen                                |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen  |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten                                 |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz  |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis  |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters                         |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems                                   |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane                                |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems                             |
| VU15 | Dialyse   |
| VU18 | Schmerztherapie   |

## B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

## B-1.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

Vollstationäre Fallzahl: 3367

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | K29    | 216      | Gastritis und Duodenitis  |
| 2    | J44    | 199      | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit   |
| 3    | I50    | 179      | Herzinsuffizienz  |
| 4    | I10    | 149      | Essentielle (primäre) Hypertonie  |
| 5    | F10    | 116      | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol  |
| 6    | A09    | 115      | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| 7    | J18    | 108      | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| 8    | I48    | 107      | Vorhofflimmern und Vorhofflattern   |
| 9    | N30    | 103      | Zystitis  |
| 10   | A41    | 58       | Sonstige Sepsis   |

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 1-632   | 1322   | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie                                  |
| 2    | 1-440   | 616    | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |
| 3    | 1-650   | 540    | Diagnostische Koloskopie   |
| 4    | 9-984   | 317    | Pflegebedürftigkeit  |
| 5    | 8-854   | 197    | Hämodialyse  |
| 6    | 8-831   | 191    | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße                  |
| 7    | 3-052   | 179    | Transösophageale Echokardiographie [TEE]                                   |
| 8    | 5-452   | 151    | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes       |
| 9    | 1-444   | 149    | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt                           |
| 10   | 9-200   | 128    | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen                                      |

## B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

**Ambulanzart** Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)

### Privatsprechstunde Prof. Dr. Gatzert

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

### Zentrale Notaufnahme

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Praxis Dr. Liebenstund

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

### Vor- und nachstationäre Betreuung

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

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## Ambulant durchgeführte endoskopische Untersuchungen

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--------------------------------|
| 1    | 1-650   | 279    | Diagnostische Koloskopie       |

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 18                |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 18                |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 187,05556

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,42

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,42              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,42              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 621,21771

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin  |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                |

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung             |
|------|----------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement   |
| ZF07 | Diabetologie                     |
| ZF15 | Intensivmedizin                  |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – |
| ZF28 | Notfallmedizin                   |
| ZF30 | Palliativmedizin                 |



## B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 42,68

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 42,68             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 42,68             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 78,88941

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,1

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1603,33333

## Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,7               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,7               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4810

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:  Ja  Nein

---

## B-2 Klinik für Innere Medizin, Kardiologie

### B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin, Kardiologie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin, Kardiologie

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Art: Hauptabteilung

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Tudor C. Pörner  
Telefon: 0241/6006-1801  
Fax: 0241/6006-1809  
E-Mail: [kardiologie@marienhospital.de](mailto:kardiologie@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="http://www.marienhospital.de">http://www.marienhospital.de</a> |

Unsere im Oktober 2017 neu eröffnete Klinik für Innere Medizin, Kardiologie unter der Leitung von Chefarzt Privatdozent Dr. med. Tudor C. Pörner leistet eine umfassende Versorgung internistischer Krankheitsbilder mit dem Schwerpunkt der Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems. Im Team der Kardiologie steht wie bei allen Kliniken des Marienhospitals Aachen stets der Mensch im Mittelpunkt. Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten eine individuelle hochspezialisierte Spitzenmedizin in familiärer Atmosphäre und mit viel Herz, Geduld und Empathie.

Die Klinik für Innere Medizin, Kardiologie verfügt neben dem hochmodernen neu errichteten Herzkatheterlabor auch über eine Chest-Pain-Unit (Brust-Schmerz-Einheit) zur Versorgung von Patienten mit akuten Brustschmerzen, neue high-end Ultraschallgeräte, ein Kardio-MRT, neues Monitoring und vieles mehr...

Unser Leistungsspektrum umfasst alle diagnostischen und komplexen interventionellen Verfahren auf höchstem Expertenlevel. High-End-Technik mit Kardio-MRT, Echo-Diagnostik und Herzschrittmachertherapie runden unser Angebot ab.

Wir punkten nicht nur mit Qualität, sondern auch durch die Nähe zu unseren Patienten. Die kurzen Wege zwischen Notfallambulanz, Herzkatheterlabor, Intensivstation und Chest-Pain-Unit sind ideal und auch die enge Kooperation mit den Fachkliniken für Radiologie, Anästhesie/Intensivmedizin und Gefäßchirurgie sind ein Pluspunkt für unsere Patientinnen und Patienten.

Für die sofortige Behandlung lebensbedrohlicher Durchblutungsstörungen des Herzens, sprich dem akuten Herzinfarkt, sind wir 24 Stunden und an 7 Tagen in der Woche für Sie da!

Wir laden Sie herzlich ein, sich auf unserer Homepage über das Leistungsspektrum der Kardiologie im Marienhospital Aachen zu informieren und sind bei Fragen und zur Terminvereinbarung jederzeit gerne für Sie da.

Wir freuen uns, wenn Sie uns Ihr Vertrauen schenken!

## **B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

## **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin, Kardiologie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin, Kardiologie</b>                   |
|------------|--|
| VI01       | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       |
| VI02       | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |
| VI04       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |
| VI05       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         |
| VI06       | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |
| VI07       | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |
| VI08       | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI31       | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| VC05       | Schrittmachereingriffe   |
| VC06       | Defibrillatöreingriffe   |
| VC10       | Eingriffe am Perikard  |

## **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Innere Medizin, Kardiologie**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

## **B-2.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin, Kardiologie**

**(Oktober-Dezember 2017)**

Vollstationäre Fallzahl: 423

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung       |
|------|--------|----------|--------------------------------------|
| 1    | I48    | 64       | Vorhofflimmern und Vorhofflattern    |
| 2    | I10    | 57       | Essentielle (primäre) Hypertonie     |
| 3    | I50    | 46       | Herzinsuffizienz                     |
| 4    | I20    | 39       | Angina pectoris                      |
| 5    | R07    | 32       | Hals- und Brustschmerzen             |
| 6    | I25    | 19       | Chronische ischämische Herzkrankheit |
| 7    | R55    | 14       | Synkope und Kollaps                  |
| 8    | I21    | 13       | Akuter Myokardinfarkt                |
| 9    | I95    | 12       | Hypotonie                            |
| 10   | I49    | 11       | Sonstige kardiale Arrhythmien        |

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 1-275   | 134    | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung  |
| 2    | 8-83b   | 64     | Zusatzinformationen zu Materialien  |
| 3    | 8-837   | 59     | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen   |
| 4    | 1-273   | 29     | Rechtsherz-Katheteruntersuchung   |
| 5    | 3-052   | 26     | Transösophageale Echokardiographie [TEE]  |
| 6    | 3-031   | 25     | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie  |
| 7    | 9-984   | 25     | Pflegebedürftigkeit   |
| 8    | 8-640   | 13     | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus   |
| 9    | 1-650   | 10     | Diagnostische Koloskopie  |
| 10   | 8-930   | 9      | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Privatsprechstunde PD Dr. Pörner

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

### Notfallambulanz Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Sprechstunde Pulmonale Hypertonie

Ambulanzart Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)

Angebotene Leistung pulmonale Hypertonie (LK32)

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,84

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,84              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,84              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 503,57143

## Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,84

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,84              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,84              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 503,57143

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin  |
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie                                       |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie                                      |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin      |



## B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 84,6

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

---

## **B-3 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie**

Fachabteilung: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art: Hauptabteilung

#### **Chefärzte/-ärztinnen**

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Carsten J. Krones  
Telefon: 0241/6006-1201  
Fax: 0241/6006-1209  
E-Mail: [allgemeinchirurgie@marienhospital.de](mailto:allgemeinchirurgie@marienhospital.de)



#### **Öffentliche Zugänge**

| <b>Straße</b> | <b>Ort</b>   | <b>Homepage</b>   |
|---------------|--------------|---|
| Zeise 4       | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie bildet eines der wichtigsten Zentren des Marienhospitals Aachen und vereint unter der Leitung von Professor Dr. med. Carsten Johannes Krones höchste fachliche Expertise mit dem hochtechnisierten Umfeld modernster OP-Technik. Das Versorgungsangebot für Patienten umfasst das gesamte chirurgische Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Dabei bleibt der Mensch jedoch immer im Zentrum des Handelns. Die Ärzte stehen von der Erkrankung über die Diagnostik und die Operation bis zur Heilung jeder Zeit an der Seite des Patienten.

Die Klinik ist durch die DGAV als Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie, Hernienchirurgie und Koloproktologie zertifiziert.

#### Tumorchirurgie

Die onkologische Chirurgie wird auf höchstem chirurgischem Niveau durchgeführt. Alle Organumoren an Speiseröhre, Magen, Darm und Enddarm, Bauchspeicheldrüse sowie Leber sind im Marienhospital Aachen behandelbar. Auf der Basis international etablierter Standards wird dabei jede Tumorbehandlung an den individuellen Fall angepasst. Diese Therapieoptimierung basiert neben der behutsamen Indikationsstellung auf einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit unseren Partnerkliniken für Innere Medizin, Anästhesie und Radiologie aber auch den onkologischen Schwerpunktpraxen der Stadt. Im Zusammenspiel der Kompetenzen dieser unterschiedlichen Fachbereiche werden für den Patienten optimale Heilungsergebnisse erreicht. Das perioperative Konzept ist am „Fast track“-Prinzip ausgerichtet. Der weitestgehende Verzicht auf Magensonden und Wundableitungsdrainagen sowie ein früher Kostenaufbau und eine baldige Remobilisation erhöhen den Patientenkomfort, verbessern die Heilung und verkürzen den Aufenthalt.

#### Minimal-invasive Chirurgie (Laparoskopie)

Die minimal-invasive Chirurgie (Laparoskopie) wird im Marienhospital Aachen in einem breiten Indikationsbereich angeboten. Minimal-invasive Eingriffe steigern bei richtiger Indikation den Komfort der Patienten und verkürzen die Erholungsphase nach der Operation. Neben den Standardoperationen an Gallenblase, Blinddarm, Leistenbruch und Hiatus (Reflux) sind auch Operationen an Milz, Nebenniere und Dickdarm sowie Eingriffe an Brustkorb und Lunge sicher

möglich. Dabei sind bösartige Erkrankungen auch eingeschlossen. Der technische Fortschritt erlaubt zudem bei manchen Eingriffen eine weitere Reduktion des OP-Traumas. Laparoskopische Operationen über einen einzelnen Zugang oder mit Mini-Instrumenten bieten dann noch stärker den Vorteil der „narbenfreien Chirurgie“.

#### Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie

In der Leistenbruchchirurgie nutzt das Marienhospital Aachen die spezielle Expertise der Aachener Schule: die „maßgeschneiderte Therapie“ ist das Prinzip der OP-Taktik, d.h. es wird immer das individuell beste Verfahren ausgewählt. Das Leistungsspektrum umfasst deshalb sowohl Nahtverfahren (Shouldice, Zimmermann) als auch Netzimplantationen (Lichtenstein, TAPP). Viele der Operationen lassen sich auch ambulant durchführen.

#### Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere)

Die endokrine Chirurgie an Schilddrüse und Nebenschilddrüse fordert ein hohes Maß an Patientensicherheit. Das Marienhospital Aachen bietet den Patienten hier neben der Expertise der Operateure modernste OP-Technik. Der Einsatz von Lupenbrille und das Nerven-Monitoring gehören genauso zum Standard wie die enge Einbindung der fachlichen Expertise der HNO-Kollegen aus dem Praxiszentrum am Marienhospital Aachen. Ein kurzer stationärer Aufenthalt ist Ausdruck der hohen Qualität.

#### Reflux-Zentrum Euregio

Gelegentliches Sodbrennen ist in westlichen Industrieländern ein häufiges Phänomen. Meist hat der Betroffene es beim Essen oder Trinken einfach etwas übertrieben. Wie ein Überlaufventil öffnet sich dann der Mageneingang nach oben, und Säure oder Nahrungsbestandteile steigen in die Speiseröhre hoch. Das ist unter diesen Bedingungen physiologisch. Der Druck im Magen ist zu groß, so dass der Verschlussmechanismus dem nicht standhalten kann. Doch die Speiseröhre ist empfindlich. Sie verträgt keine Säure – es brennt und schmerzt.

Das Reflux-Zentrum Euregio stellt einen interdisziplinären Zusammenschluss von Spezialisten für die Diagnostik und die konservative und operative Behandlung der Refluxkrankheit dar.

#### Enddarm-Zentrum Euregio

Viele Patienten mit proktologischen oder anderen Erkrankungen im Analbereich leiden unter Schmerzen an Gesäß oder After und empfinden dabei Angst und auch Scham. Aus diesem Grund legen wir bei unseren proktologischen Patienten besonderen Wert darauf, dass sie sich unserer Obhut wohlfühlen. Unsere Proktologen behandeln Sie professionell, feinfühlig und diskret.

Die proktologische Expertise der Klinik deckt neben der operativen auch die gesamte konservative und dermatologische Therapiebreite ab. Neben den häufigen Analerkrankungen wie Hämorrhoiden, Marisken oder Fisteln gehören auch die Inkontinenz und der Mastdarmvorfall zum Behandlungsspektrum.

### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie</b> |
|------------|--|
| VC55       | Minimalinvasive laparoskopische Operationen  |
| VC56       | Minimalinvasive endoskopische Operationen  |
| VC57       | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe   |
| VC58       | Spezialsprechstunde  |
| VC67       | Chirurgische Intensivmedizin   |
| VC20       | Nierenchirurgie  |
| VC21       | Endokrine Chirurgie  |
| VC22       | Magen-Darm-Chirurgie   |
| VC23       | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie   |
| VC24       | Tumorchirurgie   |
| VC62       | Portimplantation   |
| VC11       | Lungenchirurgie  |
| VC13       | Operationen wegen Thoraxtrauma   |
| VC14       | Speiseröhrenchirurgie  |
| VC15       | Thorakoskopische Eingriffe   |
| VC29       | Behandlung von Dekubitalgeschwüren   |
| VD12       | Dermatochirurgie   |

### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### **B-3.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 2267

## B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | K40    | 275      | Hernia inguinalis   |
| 2    | K57    | 111      | Divertikulose des Darmes  |
| 3    | K80    | 111      | Cholelithiasis  |
| 4    | K64    | 104      | Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose   |
| 5    | K56    | 102      | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie   |
| 6    | K60    | 100      | Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion   |
| 7    | K43    | 80       | Hernia ventralis  |
| 8    | K62    | 76       | Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums   |
| 9    | A09    | 69       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| 10   | K35    | 69       | Akute Appendizitis  |

### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 1-654   | 404    | Diagnostische Rektoskopie  |
| 2    | 5-932   | 379    | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung             |
| 3    | 1-653   | 342    | Diagnostische Proktoskopie   |
| 4    | 5-530   | 296    | Verschluss einer Hernia inguinalis   |
| 5    | 5-469   | 287    | Andere Operationen am Darm   |
| 6    | 1-650   | 228    | Diagnostische Koloskopie   |
| 7    | 5-492   | 224    | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals                    |
| 8    | 5-490   | 208    | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion                              |
| 9    | 8-931   | 182    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes |
| 10   | 5-895   | 174    | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut    |

### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Privatsprechstunde Prof. Dr. Krones

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

#### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

#### Vor- und nachstationäre Betreuung

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

#### besondere ambulante Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Ambulanzart Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung             |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-399   | 16     | Andere Operationen an Blutgefäßen          |
| 6    | 5-903   | < 4    | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut |

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,38

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 13,38             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 13,38             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 169,43199

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,3

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,3               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,3               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 359,84127

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   |
| AQ20 | Haut- und Geschlechtskrankheiten                                    |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung        |
|------|-----------------------------|
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           |
|------|--------------------------------|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie |
| ZF02 | Akupunktur                     |



### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,76

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 24,76             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 24,76             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 91,55897

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:  Ja  Nein

---

## B-4 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

### B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Fachabteilung: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1600

Art: Hauptabteilung

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Thomas Quandel  
Telefon: 0241/6006-1401  
Fax: 0241/6006-1409  
E-Mail: [unfallchirurgie@marienhospital.de](mailto:unfallchirurgie@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

Die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin von Chefarzt Dr. med. Thomas Quandel ist Ihr exzellenter Partner in allen Bereichen der Gelenkchirurgie, Unfallchirurgie und Sportmedizin. Neben der Endoprothetik, als zertifiziertes Endoprothetikzentrum, bilden die Orthopädie, die Unfallchirurgie (Versorgung von Unfällen oder Sportverletzungen), das Aachener Fußzentrum, die Schulter- und Handchirurgie, die Wirbelsäulenchirurgie, die Plastische Chirurgie sowie die Arthroskopische Chirurgie weitere wichtige Schwerpunkte der Klinik.

Unser zertifiziertes Endoprothetikzentrum wird vom marktführenden Institut ClarCert betreut, das sehr hohe Ansprüche stellt und damit einen maximalen Qualitätsstandard sichert. Für unsere Patientinnen und Patienten bietet die Zertifizierung viele Vorteile, denn sie können sich sicher sein, dass sie in einem Kompetenzzentrum für Hüft- und Knie-Prothesen behandelt werden. Durch die Standardisierung der Behandlungsabläufe sind eine hohe Qualität, routinierte Operateure und eine versierte Nachbehandlung garantiert.

#### Aachener Fußzentrum

Zu unserem täglichen Behandlungsspektrum gehören unter anderem folgende angeborene oder erworbene Fußfehlstellungen und Krankheitsbilder:

- Hallux valgus (Fehlstellung der Großzehe, Spreizfuß)
- Hallux rigidus (Arthrose der Großzehe)
- Hammer- und Klauenzehen
- Periphere Nerven Chirurgie (Morton-Neuralgie)
- Mittel- und Rückfußarthrosen
- Arthrosen am oberen und unteren Sprunggelenk (Korrekturoperationen oder Gelenkversteifungen)
- Platt- bzw. Knicksenkfuß
- Erkrankungen und Spornbildungen an der Achillessehne
- Fersensporn
- Erkrankungen von Sehnen und Bändern am Sprunggelenk und deren Rekonstruktionen
- Unfallverletzungen an Fuß und Sprunggelenk

- RheumafüÙe
- Charcot-FuÙ (Diabetisches FuÙsyndrom)
- Angeborenen Fehlbildungen, inklusive kindlicher Fehlbildungen

### Traumnetzwerk Euregio Aachen

In der Unfallchirurgie versorgt die Klinik alle Unfälle, wie Knochenbrüche oder Weichteilverletzungen der Extremitäten, des Beckens und der Wirbelsäule.

Behandlungsschwerpunkte der Unfallchirurgie:

- Knochen- und Gelenkbruche
- Verrenkungen
- FuÙ- und Handchirurgie
- Weichteilverletzungen
- Sportverletzungen
- Brüche bei einliegenden Prothesen
- Entzündliche Erkrankungen des Bewegungsapparates
- Minimal-invasive und endoskopische Behandlungstechniken
- Kunstgelenkversorgung bei komplexen Gelenkbruchen

### Schulterchirurgie

Mit eigener Sprechstunde, umfasst alle Erkrankungen der Schulter hervorgerufen durch Trauma oder VerschleiÙ, insbesondere arthroskopische Muskelnahte und Stabilisierungen.

Schultergelenksspiegelung

- Beseitigung von Engpass-Erkrankungen des Schulterdaches
- Kalkausraumung
- Behandlung von Sehnenrissen
- Stabilisierung nach Auskuglung und Instabilität
- Beseitigung von Bewegungseinschränkungen
- Entfernung des seitlichen Schlusselbeinendes bei VerschleiÙ
- Frühbehandlung von Knorpelschäden

Schulter-Traumatologie

- Versorgung von Knochenbrüchen

Schulter-Endoprothetik

- Kunstgelenkersatz bei komplexen Gelenkbruchen
- Kunstgelenkersatz bei Gelenkverschleiss

### Arthroskopische Chirurgie: Kleine Schnitte mit groÙer Wirkung

Viele Gelenkerkrankungen können mit einer arthroskopischen Operation schonend behandelt werden. Bei der Arthroskopie wird der Gelenkinnenraum während der Behandlung mit einer Kamera betrachtet. Dadurch ist es dem Operateur möglich, den gesamten Gelenkinnenraum am Bildschirm zu beurteilen und Verletzungen oder krankhafte Prozesse wie zum Beispiel degenerative Veränderungen (GelenkverschleiÙ), entzündliche oder traumatische (durch einen Unfall ausgelöste) Veränderungen festzustellen und schonend zu behandeln.

Im Gegensatz zu den offenen chirurgischen Verfahren besitzt die minimal-invasive Chirurgie den Vorteil der geringeren Belastung für den Organismus, geringerer Schmerzen nach der Operation, kürzerer Heilungszeiten und einer schnelleren Wiedereingliederung in die Alltagsaktivitäten. Zumeist dürfen Patienten das operierte Bein am ersten Tag nach der Gelenkspiegelung schon belasten.

## **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin                                   |
|------|--|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen  |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken   |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik  |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren   |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie   |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen  |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes  |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses  |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax  |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens                    |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes  |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes  |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand   |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels   |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels  |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes   |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen   |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule                            |
| VC49 | Chirurgie der Bewegungsstörungen   |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven  |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen  |
| VC52 | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte "Funktionelle Neurochirurgie") |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen  |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe   |
| VC58 | Spezialsprechstunde  |
| VC63 | Amputationschirurgie   |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie   |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie  |
| VC66 | Arthroskopische Operationen  |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin   |
| VC69 | Verbrennungschirurgie  |
| VC71 | Notfallmedizin   |

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin            |
|------|---|
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes                                    |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                          |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                 |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                             |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                            |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien                                       |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                             |
| VO12 | Kinderorthopädie  |
| VO13 | Spezialsprechstunde   |
| VO14 | Endoprothetik   |
| VO15 | Fußchirurgie  |
| VO16 | Handchirurgie   |
| VO17 | Rheumachirurgie   |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |
| VO19 | Schulterchirurgie   |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |
| VO21 | Traumatologie   |

#### **B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

#### **B-4.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin**

Vollstationäre Fallzahl: 2543

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                       |
|------|--------|----------|--|
| 1    | M51    | 299      | Sonstige Bandscheibenschäden   |
| 2    | M48    | 170      | Sonstige Spondylopathien   |
| 3    | M16    | 142      | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]                              |
| 4    | M54    | 129      | Rückenschmerzen  |
| 5    | M17    | 118      | Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]                              |
| 6    | M50    | 107      | Zervikale Bandscheibenschäden  |
| 7    | S72    | 107      | Fraktur des Femurs   |
| 8    | S52    | 101      | Fraktur des Unterarmes   |
| 9    | S06    | 99       | Intrakranielle Verletzung  |
| 10   | S82    | 91       | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |

### B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-032   | 438    | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis                           |
| 2    | 5-830   | 421    | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule                         |
| 3    | 5-831   | 305    | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe  |
| 4    | 5-839   | 239    | Andere Operationen an der Wirbelsäule   |
| 5    | 5-820   | 193    | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk   |
| 6    | 5-794   | 191    | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 7    | 5-822   | 113    | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk   |
| 8    | 5-812   | 85     | Arthroskopische Operationen am Gelenkknorpel und an den Menisken                          |
| 9    | 5-821   | 29     | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk                         |
| 10   | 5-823   | 11     | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk                         |

## B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Privatsprechstunde Dr. Quandel

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

#### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

#### BG-Sprechstunde und über Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

#### Vor- und nachstationäre Betreuung

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

#### besondere ambulante Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Ambulanzart Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)

### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-056   | 28     | Neurolyse und Dekompression eines Nerven                                     |
| 2    | 5-039   | 9      | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen                    |
| 3    | 5-790   | 9      | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese |
| 4    | 5-787   | 7      | Entfernung von Osteosynthesematerial   |
| 5    | 5-795   | < 4    | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen                 |
| 6    | 5-810   | < 4    | Arthroskopische Gelenkoperation  |
| 7    | 5-811   | < 4    | Arthroskopische Operation an der Synovialis                                  |
| 8    | 5-812   | < 4    | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken               |
| 9    | 5-841   | < 4    | Operationen an Bändern der Hand  |
| 10   | 5-846   | < 4    | Arthrodese an Gelenken der Hand  |

#### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Ja

#### B-4.11 Personelle Ausstattung

##### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

##### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 11

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 11                |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 11                |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 231,18182

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,02

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,02              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,02              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 506,57371

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|-----|---|
|-----|---|

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |
|------|--------------------------------|

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|-----|----------------------|
|-----|----------------------|

|      |                           |
|------|---------------------------|
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |
|------|---------------------------|



### B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,79

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 15,79             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 15,79             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 161,0513

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-4.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

---

## B-5 Klinik für Gefäßchirurgie

### B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gefäßchirurgie

Fachabteilung: Klinik für Gefäßchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1800

Art: Hauptabteilung

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Gottfried J. Mommertz  
Telefon: 0241/6006-1301  
Fax: 0241/6006-1309  
E-Mail: [gefaesschirurgie@marienhospital.de](mailto:gefaesschirurgie@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

Die Klinik für Gefäßchirurgie versorgt schwerpunktmäßig Patienten mit arteriellen Durchblutungsstörungen, z. B. die Therapie des Schlaganfalles, der Bauchaortenaneurysmen, der Schaufensterkrankheit oder des Raucherbeins, zudem Patienten mit Venenleiden (z.B. Krampfadern, offenes Bein oder Thrombose). Die Gefäßchirurgische Klinik bietet neben den klassischen operativen Behandlungsmethoden auch die neuesten und schonendsten Operationsverfahren der modernen minimal-invasiven Therapie sowohl stationär als auch ambulant an.

Das Ziel der Zusammenarbeit von Gefäßchirurgen, interventionell tätigen Radiologen und zudem angiologisch tätiger Internisten ist die integrale Behandlung und Führung der Patienten mit Arterien- und Venenerkrankungen, ausgerichtet auf die Erhaltung von Funktion und Integrität der Extremität.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die venöse Gefäßchirurgie wie zum Beispiel Varizen-Operationen (Krampfadern) unter besonderer Berücksichtigung kosmetischer Aspekte, venöse Thrombektomien (Entfernung von Blutgerinnseln) und die Therapie der chronisch „offenen Beine“. Hier kommen auch das sogenannte Ulcus-Shaving (Geschwür-Behandlung), Fasziotomien (Spaltung von derbem Bindegewebe) und Hauttransplantationen zur Anwendung.

Für das diabetische Fußsyndrom, eine der häufigsten Ursachen für Beinamputationen, gilt, dass mehr als die Hälfte dieser Amputationen durch präventive Maßnahmen bzw. Anwendung von stadiengerechten Behandlungswegen vermeidbar ist. Eine optimale Behandlungsstrategie ermöglichen wir u.a. durch die enge Kooperation mit dem Aachener Zentrum für Fußchirurgie.

#### Erkrankungen der Hauptschlagader (Aorta)

Die konventionelle Operation des Bauchaortenaneurysmas wird bereits seit vielen Jahrzehnten durchgeführt und ist heutzutage, selbstverständlich auch bei uns im Marienhospital Aachen ein Routineeingriff. Aufwendiger sind die komplexen Aneurysmen, welche bis zu den Abgängen der Nierenarterien reichen oder gar darüber hinaus, da bei diesen Aneurysmen die Gefahr besteht, die Durchblutung der Nieren- und Viszeralarterien zu kompromittieren. Für diese Fälle verfügen wir sowohl über die notwendige technische Ausstattung als auch über eine ausreichende, operative Erfahrung sowie das interdisziplinäre Know-how.

Die endovaskulären Verfahren ermöglichen auch die Therapie thorakaler Aortenaneurysmen (TAA) bei Patienten und sind für dieses Krankheitsbild eine enorme Bereicherung unseres therapeutischen Arsenal.

#### Verengung der Halsschlagader (Carotisstenose)

Die operative Therapie der Stenosen in der A. carotis interna ist eine der am best untersuchtesten Operationen überhaupt. Für symptomatische Stenosen ab 60% und asymptomatische Stenosen ab 70% - bei einer Lebenserwartung von 5 Jahren - ist der Nutzen durch viele Studien nachgewiesen worden.

Im Rahmen Neurovaskulärer Konferenzen (Neurologie, Radiologie und Gefäßchirurgie) werden neben den Indikationen zur Operation bzw. Stent auch die Ergebnisse im Sinne der Qualitätssicherung besprochen.

Zusätzlich nehmen wir an der Qualitätssicherung für die Carotisendarterektomie (CEA) teil.

#### Schaufensterkrankheit (pAVK)

Die periphere arterielle Verschluss Krankheit (Schaufensterkrankheit) hat leider weiterhin ihre medizinische und auch volkswirtschaftlich negative Bedeutung.

Mit der höheren Lebenserwartung hat die Komplexität des Krankheitsbildes „pAVK“ dramatisch zugenommen. Aus diesem Grund ist die beste Versorgung von Patienten mit Gefäßerkrankungen nur durch eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Gefäßchirurgie, Radiologie, Kardiologie sowie Anästhesie zu erreichen.

Auch das Marienhospital Aachen hat aus diesem Grund mit der Einstellung mehrerer Gefäßchirurgen und interventionellen Radiologen dieser Tatsache Rechnung getragen. Durch die intensive Zusammenarbeit der Gefäßchirurgie mit der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (Chefarzt Dr. med. Rainald Bachmann) ist ein interdisziplinärer medizinischer Schwerpunkt Gefäßmedizin entstanden.

Zur Indikation, Planung und Vorbereitung von Patienten, die an den Gefäßen - sei es operativ, interventionell oder auch konservativ - behandelt werden sollen, führen wir regelmäßig eine Patienten- und Angiobesprechung im Marienhospital Aachen durch.

#### Hämodialysezugänge

Bedingt durch die demographische Entwicklung und das größer werdende Indikationsspektrum für eine „Blutwäsche“ (Niereninsuffizienz, Lipidapharese etc.) nimmt die Anzahl der Patienten mit einer Indikation zur AV-Fistelanlage stetig zu. Zudem wächst mit zunehmender Lebenserwartung der Patienten mit AV-Fisteln auch die Rate von Spätkomplikation dieser AV-Fisteln an.

Die Anlage von AV-Fisteln zur Hämodialyse bieten wir mit einem möglichst kurzen stationären Aufenthalt oder auch ambulant an. Ebenso führen wir Revisionen von Shuntkomplikationen durch. Die Verwendung von Kunststoffprothesen kommt bei uns erst wenn keine autologe Möglichkeit mehr besteht, so dass deren Einsatz bei uns nur sehr limitiert vorkommt.

#### Diabetisches Fußsyndrom

Das Diabetische Fußsyndrom stellt alle behandelnden Kollegen immer wieder vor neue Herausforderungen.

Durch die intensive Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Diabetologen und Hausärzten mit diabetologischem Schwerpunkt und dem Marienhospital Aachen mit diabetischen Fußambulanzen sehen wir die Patienten mit nicht oder schlecht heilenden Läsionen am Fuß sehr frühzeitig.

#### Varikose/Krampfaderleiden

Wir bieten die stadiengerechte konventionelle Operation in mikrochirurgischer Technik selbstverständlich ambulant oder kurzstationär an.

Neu am Marienhospital Aachen: Praxis für Wundmanagement von Inga Hoffmann ergänzt das Angebot des Gefäßzentrums

Alle Infos unter: [www.wundmanagement-aachen.de](http://www.wundmanagement-aachen.de)

## **B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

## **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie</b>        |
|------------|--|
| VC16       | Aortenaneurysmachirurgie   |
| VC17       | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen  |
| VC18       | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen              |
| VC19       | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |
| VC61       | Dialyseshuntchirurgie  |

## **B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Gefäßchirurgie**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

## **B-5.5 Fallzahlen Klinik für Gefäßchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 769

## **B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

### **B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| <b>Rang</b> | <b>ICD-10</b> | <b>Fallzahl</b> | <b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>  |
|-------------|---------------|-----------------|--|
| 1           | I70           | 313             | Atherosklerose   |
| 2           | I83           | 164             | Varizen der unteren Extremitäten   |
| 3           | I65           | 46              | Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt              |
| 4           | I71           | 33              | Aortenaneurysma und -dissektion  |
| 5           | T82           | 28              | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| 6           | E11           | 22              | Diabetes mellitus, Typ 2   |
| 7           | A46           | 15              | Erysipel [Wundrose]  |
| 8           | I72           | 15              | Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion  |
| 9           | I74           | 14              | Arterielle Embolie und Thrombose   |
| 10          | T81           | 14              | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert                             |

## B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-385   | 472    | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen  |
| 2    | 5-381   | 323    | Endarteriektomie  |
| 3    | 8-836   | 214    | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention  |
| 4    | 5-916   | 141    | Temporäre Weichteildeckung  |
| 5    | 5-896   | 138    | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut            |
| 6    | 5-38a   | 125    | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen  |
| 7    | 8-930   | 106    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8    | 5-380   | 105    | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen  |
| 9    | 8-83b   | 85     | Zusatzinformationen zu Materialien  |
| 10   | 5-393   | 81     | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen   |

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Privatsprechstunde PD Dr. Mommertz

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Vor- und nachstationäre Betreuung

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

## B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-385   | 14     | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen |

## B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,67

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 7,67              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,67              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 100,26076

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,17

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,17              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,17              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 184,41247

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |
| AQ07 | Gefäßchirurgie  |
| AQ08 | Herzchirurgie   |

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen



### B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,78

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 12,78             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 12,78             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 60,17214

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-5.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

---

## B-6 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

### B-6.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Fachabteilung: Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Hauptabteilung

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Matthias Lerch  
Telefon: 0241/6006-1601  
Fax: 0241/6006-1609  
E-Mail: [frauenheilkunde@marienhospital.de](mailto:frauenheilkunde@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

Vorrangiges Ziel aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Klinik ist es, zum Wohle der Patientinnen allerhöchste Leistungen in der medizinischer Versorgung zu erbringen. Wir orientieren uns dabei stets am modernsten und innovativsten medizinischen Wissen. Wir legen großen Wert darauf, Sie ausführlich und verständlich über medizinische Sachverhalte zu informieren und entscheiden gemeinsam mit Ihnen, ob eine ambulante oder stationäre Behandlung notwendig ist.

Unsere Stationen sind modern für Sie eingerichtet: Neben Einzelzimmern haben wir ausschließlich Zweibettzimmer mit Nasszellen, so dass Sie die besten Voraussetzungen haben, sich schnell wieder zu erholen.

Für alle Notfälle und akuten gynäkologischen Beschwerden außerhalb der offiziellen Sprechstundenzeiten steht Ihnen unsere Notaufnahme täglich zur Verfügung.

#### Wissenschaft und Forschung - Studienzentrale

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Kenntnisse, insbesondere was die Behandlung mit Medikamenten anbelangt. Um Fortschritte in der Behandlung des Brustkrebses zu erzielen, sind klinische Studien unbedingt notwendig. In einer klinischen Studie wird geprüft, ob neue Verfahren oder Medikamente zur Vorbeugung, Früherkennung, Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs sicherer, verträglicher und wirksamer sind. Eine klinische Studie ist eine Untersuchung unter vorher genau festgelegten und kontrollierten Bedingungen. Jeder, der an einer klinischen Studie teilnimmt, übernimmt Verantwortung und trägt ein Stück weit zum Fortschritt bei. Studienteilnehmerinnen haben Zugang zu neuen erfolgversprechenden Behandlungswegen.

#### Weitere Vorteile:

- Betreuung durch spezialisierte Ärzte mit großer Fachkenntnis
- Intensive Aufklärung und Betreuung
- Regelmäßige engmaschige ärztliche Untersuchungen
- langfristige Nachbeobachtung

### Rundherum gut betreut

“Rundherum gut betreut“ – das ist das Motto der Geburtshilflichen Abteilung des Marienhospitals Aachen. Mütter können ihr Baby hier so sicher, aber auch so natürlich und geborgen wie möglich auf die Welt bringen. Gemeinsam mit den Eltern gestaltet das Ärzte-, Hebammen- und Schwesternteam die Geburt des Babys sanft, sicher und familienfreundlich. Sensibel verbinden wir die Bedürfnisse modernster Geburtshilfe zu einem einmaligen Erlebnis in Wohlfühlatmosphäre. werdende Eltern können bei uns auf eine ganzheitliche Betreuung – während Schwangerschaft, Geburt und erster Elternzeit vertrauen. In dem Bewusstsein, dass die Geburt eines Kindes zu den bedeutendsten Erlebnissen im Leben einer Frau gehört, stehen wir den Eltern als kompetenter Partner mit umfassender Information, individueller Beratung, spezieller Geburtsvorbereitung und persönlicher Betreuung zur Seite.

Wir sind für Sie da – und zwar schon weit vor der Geburt! Lernen Sie beispielsweise unser Team und unsere Station kennen, besuchen Sie unsere Hebammensprechstunde oder seien Sie Gast bei unseren Infoabenden für werdende Eltern jeden Dienstag um 18:00 Uhr im Marienhospital Aachen – all das ist für Sie natürlich kostenfrei!

### Elternschule "Öcher Domstadtkinder" am Marienhospital Aachen

Die neue Elternschule „ÖCHER DOMSTADTKINDER“ freut sich sehr, Ihnen neben unserer beliebten und vielbesuchten Hebammensprechstunde, in unseren wunderschönen neuen Räumen zusätzlich seit Januar 2018 ein vielfältiges Kursangebot für die Zeit rund um die Geburt anbieten zu können.

Sozusagen dann alles unter einem Dach und noch mehr!

Die Betreuung der Neugeborenen obliegt im Marienhospital den Fachärztinnen der Kinderheilkunde, die im Neugeborenenzimmer der Wochenstation die anfallenden Untersuchungen und Visiten durchführen. Zusätzlich sind unsere Kinderärztinnen erreichbar, um Risikoneugeborene schon bei der Geburt zu versorgen. Nach der Geburt werden, die in den ersten Lebenstagen vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen, die sogenannte U2, Screeninguntersuchungen auf Stoffwechselerkrankungen, Neugeborenenengelbsucht, sowie ein Hüftultraschall und ein Neugeborenen - Hörtest durchgeführt. Selbstverständlich können Sie bei allen Untersuchungen dabei sein und werden über die erzielten Ergebnisse informiert.

## **B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe</b>                        |
|------------|--|
| VG01       | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse  |
| VG02       | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse  |
| VG03       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse                                    |
| VG04       | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie  |
| VG05       | Endoskopische Operationen  |
| VG06       | Gynäkologische Chirurgie   |
| VG07       | Inkontinenzchirurgie   |
| VG08       | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  |
| VG09       | Pränataldiagnostik und -therapie   |
| VG10       | Betreuung von Risikoschwangerschaften  |
| VG11       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| VG12       | Geburtshilfliche Operationen   |
| VG13       | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane                    |
| VG14       | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes             |
| VG15       | Spezialsprechstunde  |
| VG16       | Urogynäkologie   |
| VG19       | Ambulante Entbindung   |

### **B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### **B-6.5 Fallzahlen Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

Vollstationäre Fallzahl: 1702

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | Z38    | 494      | Lebendgeborene nach dem Geburtsort  |
| 2    | O70    | 132      | Dammriss unter der Geburt   |
| 3    | O42    | 72       | Vorzeitiger Blasensprung  |
| 4    | O68    | 58       | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]                             |
| 5    | O34    | 57       | Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane   |
| 6    | N83    | 39       | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri  |
| 7    | D25    | 36       | Leiomyom des Uterus   |
| 8    | O36    | 31       | Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus   |
| 9    | O99    | 31       | Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| 10   | O21    | 30       | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft   |

### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 9-262   | 624    | Postnatale Versorgung des Neugeborenen  |
| 2    | 5-758   | 352    | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss] |
| 3    | 9-260   | 211    | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt                                   |
| 4    | 8-910   | 192    | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie                            |
| 5    | 9-261   | 169    | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt                                      |
| 6    | 5-740   | 134    | Klassische Sectio caesarea  |
| 7    | 5-749   | 96     | Andere Sectio caesarea  |
| 8    | 1-672   | 59     | Diagnostische Hysteroskopie   |
| 9    | 5-738   | 56     | Episiotomie und Naht  |
| 10   | 5-704   | 55     | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik                                   |

## B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Privatsprechstunde Dr. Lerch

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

#### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

#### Vor- und nachstationäre Betreuung

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

#### besondere ambulante Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Ambulanzart Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)

### B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                    |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 1-672   | 155    | Diagnostische Hysteroskopie                       |
| 2    | 1-471   | 116    | Biopsie ohne Inzision am Endometrium              |
| 3    | 5-690   | 94     | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]          |
| 4    | 1-694   | 15     | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)      |
| 5    | 5-711   | 15     | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)        |
| 6    | 1-472   | 13     | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri         |
| 7    | 5-671   | 13     | Konisation der Cervix uteri                       |
| 8    | 5-691   | 6      | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers       |
| 9    | 5-469   | < 4    | Andere Operationen am Darm                        |
| 10   | 5-651   | < 4    | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe |

### B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,39

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 8,39              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8,39              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 202,86055

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,54

##### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,54              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,54              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 670,07874

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)              |
|------|--|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe   |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie                    |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin |

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen



### B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,45

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 11,45             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 11,45             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 148,64629

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 283,66667

### Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,2

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,2               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,2               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 274,51613

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-6.11.3      Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

---

## B-7 BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

### B-7.1 Allgemeine Angaben BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

Fachabteilung: BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art: Hauptabteilung

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Leitender Arzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Mahmoud Danaei  
Telefon: 0241/6006-1651  
Fax: 0241/6006-1659  
E-Mail: [brustcentrum@marienhospital.de](mailto:brustcentrum@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

#### BrustCentrum Aachen - Kreis Heinsberg: Zertifiziertes BrustCentrum des Landes NRW

Das vom Land Nordrhein-Westfalen ernannte BrustCentrum Aachen-Kreis Heinsberg am Marienhospital Aachen und am Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz garantiert durch modernste Standards in der Brustchirurgie und fachliche Kompetenz aller Beteiligten höchste Qualität, die sich an internationalen Richtlinien orientiert.

Mit der Zertifizierung des BrustCentrums Aachen-Kreis Heinsberg durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe im Juli 2008 sowie den erfolgreichen Re-Zertifizierungen im November 2013 und 2016 wurde dem BrustCentrum exzellente Qualität in Früherkennung, Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs bescheinigt.

In unserem BrustCentrum wird den Patientinnen neben der hochwertigen senologischen auch die bestmögliche psychologische und pflegerische Betreuung ermöglicht. Transparenz und Kommunikation sind dabei entscheidende Faktoren. So wird in der Tumorkonferenz das medizinische Vorgehen individuell erarbeitet und gemeinsam mit der Patientin abgestimmt und geplant.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten unter Beteiligung von Fachpersonal aus Pflege und psychosozialen Dienst zeichnet das BrustCentrum aus. Den Patientinnen wird so eine umfassende und individuelle medizinische, psychologische und pflegerische Betreuung geboten.

Das BrustCentrum Aachen-Kreis Heinsberg als Kompetenzzentrum garantiert so durch innovative Medizintechnik und fachliche Kompetenz aller Beteiligten einen hohen Qualitätsstandard.

### B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### B-7.3 Medizinische Leistungsangebote BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe |
|------|--|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse          |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse          |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse      |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie                                  |
| VG15 | Spezialsprechstunde  |
| VG00 | Medikamentöse Tumorthherapie   |

### B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### B-7.5 Fallzahlen BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

Vollstationäre Fallzahl: 906

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | C50    | 447      | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]   |
| 2    | D24    | 102      | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]   |
| 3    | N61    | 89       | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |
| 4    | N62    | 50       | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]   |
| 5    | D05    | 28       | Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]  |
| 6    | T85    | 22       | Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate          |
| 7    | Q83    | 21       | Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]   |
| 8    | C79    | 15       | Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen |
| 9    | N60    | 15       | Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsendysplasie]   |
| 10   | N64    | 14       | Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]   |

## B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-870   | 338    | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe                                       |
| 2    | 5-889   | 150    | Andere Operationen an der Mamma  |
| 3    | 5-401   | 144    | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße   |
| 4    | 8-542   | 101    | Nicht komplexe Chemotherapie   |
| 5    | 3-100   | 90     | Mammographie   |
| 6    | 5-886   | 67     | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma   |
| 7    | 5-874   | 66     | Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion |
| 8    | 5-884   | 65     | Mammareduktionsplastik   |
| 9    | 5-406   | 59     | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation          |
| 10   | 6-002   | 47     | Applikation von Medikamenten, Liste 2  |

### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

## B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,02

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,02              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,02              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 225,37313

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,01

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3,01              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,01              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 300,99668

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe                                    |



### B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,2               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,2               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 755

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:  Ja  Nein

## **B-8 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**

Fachabteilung: Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Belegabteilung

#### **Öffentliche Zugänge**

| <b>Straße</b> | <b>Ort</b>   | <b>Homepage</b>   |
|---------------|--------------|---|
| Abteilstr. 1  | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

Das Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst die Diagnostik sowie die konservative und chirurgische Therapie fast sämtlicher Erkrankungen der Nase und der Nasennebenhöhlen, von Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, sowie des Innen- und Mittelohres.

Schwerpunkte sind Diagnostik und Therapie des Schnarchens sowie, in enger Kooperation mit der Abteilung Anästhesiologie, die schonende Therapie des kindlichen Schnarchens und der kindlichen Schwerhörigkeit. eitere Schwerpunkte sind die interdisziplinäre Therapie und Diagnostik von Tinnitus, Hörsturz und Schwindel.

#### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

- Laserchirurgie der inneren Nase
- Begradigung der Nasenscheidewand
- Rekonstruktion unfallbedingter Gesichtsfrakturen (Nasenbein)
- Operative Therapie des kindlichen Schnarchens
- Kappung bzw. Teilentfernung der Mandeln beim Kind (mit Laser)
- Entfernung der Rachen- und Gaumenmandeln
- Entfernung gutartiger und bösartiger Geschwülste im Kopf- und Hals-Nasen-Ohren-Bereich
- Chirurgie des Mittelohres bei Schwerhörigkeit oder unfallbedingter Trommelfellverletzung bei Kindern und Erwachsenen
- Interdisziplinäre Therapie von Tinnitus, Hörsturz und Schwindel ambulant und stationär
- Operative Therapie bei Schlafapnoe-Syndrom und Schnarchproblemen bei Erwachsenen

#### **Unsere Belegärzte für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Dr. med. Jürgen Heutgens  
Morlaixplatz 23  
52146 Würselen  
Telefon: (0 24 05) 2 18 08  
Telefax: (0 24 05) 9 44 32  
[info@hno-praxis-wuerselen.de](mailto:info@hno-praxis-wuerselen.de)  
<http://www.hno-praxis-wuerselen.de/>

Dr. med. Martin Sondermann und Dr. med. Niklas Sondermann  
Auf der Eil 1-3  
52078 Aachen  
Telefon: (02 41) 52 55 55  
Telefax: (02 41) 52 73 15  
[www.hno-sondermann.de](http://www.hno-sondermann.de)

Dr. med. Alfred Nachtsheim  
Dr. med. Stefan Warmke  
Allergologie und Naturheilverfahren  
Viehhofstr. 43  
52066 Aachen  
Telefon: (02 41) 50 59 55  
Telefax: (02 41) 53 79 55  
www.hno-praxis-aachen.de

Professor Dr. med. Adam Kurzeja  
c/o Praxis Drs. Warmke/Nachtheim  
Viehhofstr. 43  
52066 Aachen  
Telefon: (02 41) 50 59 55  
Telefax: (02 41) 53 79 55  
www.hno-praxis-aachen.de

### **B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen  
Kommentar: Belegabteilung

### **B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde</b> |
|------------|---|
| VH23       | Spezialsprechstunde   |
| VH26       | Laserchirurgie  |
| VI22       | Diagnostik und Therapie von Allergien   |
| VH14       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle                             |
| VH15       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen                   |
| VH16       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes                           |
| VH17       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea                              |
| VH24       | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen                                      |
| VH25       | Schnarchoperationen   |
| VH08       | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege                       |
| VH10       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen                     |
| VH13       | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie  |
| VH01       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres                         |
| VH02       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes  |
| VH03       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres                            |
| VH04       | Mittelohrchirurgie  |
| VH06       | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres   |
| VH07       | Schwindeldiagnostik/-therapie   |
| VH18       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich                          |
| VH19       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren                          |
| VH20       | Interdisziplinäre Tumornachsorge  |
| VH21       | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich                                     |

### **B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### **B-8.5 Fallzahlen Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**

Vollstationäre Fallzahl: 540

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | J35    | 234      | Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel                   |
| 2    | J34    | 175      | Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen                          |
| 3    | J32    | 54       | Chronische Sinusitis  |
| 4    | J31    | 18       | Chronische Rhinitis, Rhinopharyngitis und Pharyngitis                           |
| 5    | J38    | 16       | Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert |
| 6    | J36    | 15       | Peritonsillarabszess  |
| 7    | C01    | < 4      | Bösartige Neubildung des Zungengrundes  |
| 8    | C10    | < 4      | Bösartige Neubildung des Oropharynx   |
| 9    | C11    | < 4      | Bösartige Neubildung des Nasopharynx  |
| 10   | C32    | < 4      | Bösartige Neubildung des Larynx   |

### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                     |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-215   | 403    | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]           |
| 2    | 5-214   | 203    | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums |
| 3    | 5-282   | 131    | Tonsillektomie mit Adenotomie                                      |
| 4    | 5-285   | 108    | Adenotomie (ohne Tonsillektomie)                                   |
| 5    | 5-281   | 98     | Tonsillektomie (ohne Adenotomie)                                   |
| 6    | 5-200   | 60     | Parazentese [Myringotomie]   |
| 7    | 5-222   | 40     | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle                     |
| 8    | 5-221   | 28     | Operationen an der Kieferhöhle                                     |
| 9    | 5-293   | 24     | Pharyngoplastik  |
| 10   | 5-300   | 18     | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx          |

### B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                     |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-200   | 199    | Parazentese [Myringotomie]   |
| 2    | 5-285   | 185    | Adenotomie (ohne Tonsillektomie)                                   |
| 3    | 5-215   | 27     | Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]           |
| 4    | 5-194   | 15     | Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]                              |
| 5    | 5-214   | 11     | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums |
| 6    | 5-300   | 7      | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx          |
| 7    | 5-903   | 6      | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut                         |
| 8    | 5-216   | 5      | Reposition einer Nasenfraktur                                      |
| 9    | 5-144   | < 4    | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]                         |
| 10   | 5-184   | < 4    | Plastische Korrektur absteigender Ohren                            |

## B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 5

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde   |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

## B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,06

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,06              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,06              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 509,43396

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5400

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

**B-8.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und  
                  Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

---

## **B-9 Klinik für Augenheilkunde**

### **B-9.1 Allgemeine Angaben Klinik für Augenheilkunde**

Fachabteilung: Klinik für Augenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2700

Art: Belegabteilung

#### **Öffentliche Zugänge**

| <b>Straße</b> | <b>Ort</b>   | <b>Homepage</b>   |
|---------------|--------------|---|
| Abteistr. 1   | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Operation des Grauen Stars (Katarakt)
- Operation des Grünen Stars (Glaukom)
- Schiel-Operationen
- Tränenwegschirurgie
- Korrekturoperationen bei Lidfehlstellungen (Lidchirurgie)
- Hornhautübertragung
- Laseranwendungen bei: Nachstar, diabetischen Veränderungen des Augenhintergrundes, erhöhtem Augeninnendruck, Netzhautablösung, Netzhautveränderungen
- Brechkraftverändernde Eingriffe an der Hornhaut und der Linse zur Reduzierung/Beseitigung eines bestehenden Brechkraftfehlers

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Operation des grauen Stars (Katarakt)
- Rekonstruktive Lidchirurgie
- Operative Behandlung von Netzhaut- und Glaskörpererkrankungen:
  - Epiretinale Gliose und Makulaforamen
  - Diabetische Retinopathie
  - Glaskörper-Einblutung
  - Thrombosen der Netzhautgefäße mit Glaskörper-Einblutung
  - Netzhautablösung

#### Unsere Belegärzte für Augenheilkunde

Prof. Dr. med. Wilfried Hunold  
Dr. med. Anne Hunold  
Friedrich-Ebert-Allee 98  
52066 Aachen  
Telefon: 02 41 / 60 33 88  
Telefax: 02 41 / 60 73 17  
[info@augenlinik-ac.de](mailto:info@augenlinik-ac.de)

Dr. med. Tobias Stein  
Eupener Straße 30  
52066 Aachen  
Telefon: 02 41 / 45 09 15 53  
Telefax: 02 41 / 60 11 37  
[info@augenlinik-ac.de](mailto:info@augenlinik-ac.de)

Dr. med. Stephan Kohnen  
Augen Centrum Dreiländereck  
Brüsseler Ring 5a, 52074 Aachen  
Telefon: 0241 / 96 10 96 00  
Telefax: 0241 / 96 10 96 01  
praxis@augen-acd.de  
www.augen-acd.de

### **B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen  
Kommentar: Belegabteilung

### **B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Augenheilkunde</b>  |
|------------|--|
| VA01       | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde  |
| VA02       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita  |
| VA03       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva   |
| VA04       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers  |
| VA05       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse   |
| VA06       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut   |
| VA07       | Diagnostik und Therapie des Glaukoms   |
| VA08       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels   |
| VA09       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn  |
| VA10       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler |
| VA14       | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen   |
| VA15       | Plastische Chirurgie   |
| VA16       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde  |
| VA18       | Laserchirurgie des Auges   |

### **B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Augenheilkunde**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### **B-9.5 Fallzahlen Klinik für Augenheilkunde**

Vollstationäre Fallzahl: 339

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                           |
|------|--------|----------|--|
| 1    | H25    | 253      | Cataracta senilis  |
| 2    | H40    | 20       | Glaukom  |
| 3    | H02    | 18       | Sonstige Affektionen des Augenlides                      |
| 4    | H50    | 10       | Sonstiger Strabismus                                     |
| 5    | C69    | 8        | Bösartige Neubildung des Auges und der Augenhangsgebilde |
| 6    | E11    | 7        | Diabetes mellitus, Typ 2                                 |
| 7    | H27    | 6        | Sonstige Affektionen der Linse                           |
| 8    | H43    | 4        | Affektionen des Glaskörpers                              |
| 9    | H04    | < 4      | Affektionen des Tränenapparates                          |
| 10   | H16    | < 4      | Keratitis  |

### B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-144   | 262    | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]                               |
| 2    | 5-097   | 30     | Blepharoplastik  |
| 3    | 9-984   | 30     | Pflegebedürftigkeit  |
| 4    | 5-131   | 13     | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen             |
| 5    | 5-091   | 12     | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides          |
| 6    | 5-096   | 12     | Andere Rekonstruktion der Augenlider                                     |
| 7    | 5-156   | 12     | Andere Operationen an der Retina   |
| 8    | 5-159   | 11     | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum |
| 9    | 5-10k   | 10     | Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln                              |
| 10   | 5-158   | 8      | Pars-plana-Vitrektomie   |

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-144   | 915    | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]                                   |
| 2    | 5-091   | 75     | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides              |
| 3    | 5-093   | 35     | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium                               |
| 4    | 5-097   | 8      | Blepharoplastik  |
| 5    | 5-112   | 7      | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva             |
| 6    | 5-096   | 6      | Andere Rekonstruktion der Augenlider   |
| 7    | 5-129   | < 4    | Andere Operationen an der Kornea   |
| 8    | 5-133   | < 4    | Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation |
| 9    | 5-139   | < 4    | Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare  |
| 10   | 5-146   | < 4    | (Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse               |

## B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ04 | Augenheilkunde  |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,54

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,54              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,54              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 627,77778

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,14

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,14              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,14              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2421,42857

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-9.11.3**      **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-10 Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie**

### **B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie**

Fachabteilung: Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 3500

Art: Belegabteilung

#### **Öffentliche Zugänge**

| <b>Straße</b> | <b>Ort</b>   | <b>Homepage</b>   |
|---------------|--------------|---|
| Abteilstr. 1  | 52066 Aachen | <a href="http://marienhospital.de">http://marienhospital.de</a> |

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Leistungsspektrum der Fachabteilung führt neben zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen die Behandlung von Zahn-, Kiefer- und Gesichtsschädelfrakturen und Verletzungen, die orthopädische Chirurgie des Gesichtsschädels, die Korrektur angeborener Fehlbildungen, die Behandlung gutartiger und bösartiger Tumore der Haut und der Mundhöhle und die kosmetisch-ästhetische Gesichtschirurgie durch.

#### Das Leistungsspektrum umfasst folgende Behandlungen:

##### Dentoalveoläre Chirurgie

- Entfernung von Weisheitszähnen und Zysten
- Wurzelspitzenresektionen
- Zahnfreilegungen
- Zahntransplantationen
- Auflösung von Lippenbändchen
- Implantate
- Knochenverpflanzungen vor Implantationen

##### Präprothetische Chirurgie

- Vertiefung des Mundbodens und des Mundvorhofes (Vestibulumplastik)
- Knochenglättungen

##### Orthopädische Chirurgie des Gesichtsschädels

- Vor- und Rückverlagerung des Unterkiefers und/ oder des Oberkiefers
- Verbreiterung des Oberkiefers
- Kallusdistraktion

##### Tumorchirurgie

- Entfernung von Hauttumoren
- Behandlung von Mundhöhlenkarzinomen

##### Traumatologie

- Behandlung von Zahn- und Kieferfrakturen
- Osteosynthese von Gesichtsschädelbrüchen

##### Behandlung angeborener Fehlbildungen

- Lippen-, Kiefer- Gaumenspalten
- Ohrfehlbildungen

## Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Durch das zunehmende Älterwerden der Bevölkerung nehmen auch die Nebenerkrankungen der Patienten, die an der Abteilung für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie behandelt werden, zu. Bei vielen Patienten, die zahnärztlich- chirurgische Eingriffe benötigen oder bei denen Gesichtshauttumore entfernt werden müssen, bestehen Herz- und Kreislauferkrankungen oder werden blutverdünnende Medikamente eingenommen. Häufig werden Eingriffe vor oder nach Bypass-Operationen oder Herzklappenersatz-Eingriffen durchgeführt. Operationen bei diesen Risikopatienten sind nur in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Anästhesiologie und der Abteilung für Innere Medizin möglich. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit sollen perioperativ auftretende lebensbedrohliche Blutungen verhindert oder Thromboserisiken reduziert werden.

Die gleiche Zusammenarbeit ist auch bei skelettverlagernden Eingriffen (orthopädischen Korrekturen) des Gesichtsschädels nötig. Bei diesen Operationen kann jeder Patient, bei dem ein erhöhtes Blutungsrisiko besteht, einige Wochen vor der geplanten Operation eine Eigenblutspende vornehmen. Die Eigenblutspende ist ein besondere Dienstleistung der Abteilung für Anästhesiologie. Hierdurch wird die Wahrscheinlichkeit auf Gabe von Fremdblut fast gänzlich ausgeschlossen. Hervorzuheben ist, dass in den letzten Jahre weder Eigenblut- noch Fremdblutgaben bei unseren Patienten erforderlich waren.

Natürlich steht für die Behandlung von Notfällen und Unfällen ein Rufdienst 24 Stunden am Tag zur Verfügung. Ebenfalls abgedeckt ist die konsiliarische Betreuung von Patienten auf den Hauptabteilungen.

## Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Große operative Eingriffe werden häufig gemeinsam und simultan durchgeführt. Hierzu gehören z.B. Resektionen von Karzinomen der Mundhöhle, die mittels aufwendiger chirurgischer Verfahren entfernt und mit geringst möglichen funktionellen Einbußen rekonstruiert werden. Zum Einsatz kommen mikrovaskuläre Haut-Muskel-Transplantate, wobei die versorgenden Blutgefäße an Gefäße des Halses angeschlossen werden. Hierzu steht ein Operationsmikroskop und spezielles mikrochirurgisches Instrumentarium zur Verfügung. Das gleiche Instrumentarium wird im Rahmen der Speicheldrüsenchirurgie eingesetzt. Moderne Operationsverfahren etwa im Bereich der Dysgnathiechirurgie finden ebenfalls ihre Anwendung. Hierzu sei die Verlagerung von Knochensegmenten mit Hilfe von Distraktoren genannt. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Durchführung von knöchernen Kieferaufbauten als vorbereitende Maßnahme vor dem Einbringen von Zahnimplantaten. Hierzu werden auch minimal-invasive Entnahmetechniken z.B. am Beckenkamm genutzt.

## Unsere Belegärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Praxisklinik Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Plastische und Ästhetische Operationen

Prof. Dr. Dr. Hartmut Feifel, Karsten Kasperek und Kollegen

Friedrich-Ebert Allee 100

52066 Aachen

Telefon: 02 41/50 90 91

Telefax: 02 41/1 60 70 84

Email: [praxisklinik@mkg-aachen.de](mailto:praxisklinik@mkg-aachen.de)

[www.mkg-aachen.de/](http://www.mkg-aachen.de/)

Gemeinschaftspraxis für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie Plastische Operationen und  
Implantologie

Dr. med. Dr. med. dent. Martin Erbe

Dr. med. Dr. med. dent. Ralf Kettner

Dr. med. Dr. med. dent. Adam-Dieter Gerner

Dr. med. Gereon Stockbrink

Theaterstr. 61

52062 Aachen

Telefon: 02 41/4 74 82-0

Telefax: 02 41/4 74 82-15

Email: praxis@mkg-ac.de

www.mkg-ac.de

### **B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar: Belegabteilung

### **B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie</b> |
|------------|--|
| VH14       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle  |
| VH18       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich   |
| VH19       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren   |
| VZ13       | Kraniofaziale Chirurgie  |
| VZ08       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne  |
| VZ16       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks                            |
| VZ09       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates                                   |
| VZ17       | Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich                        |
| VZ18       | Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs                |
| VZ10       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich                               |
| VZ11       | Endodontie   |
| VZ12       | Epithetik  |
| VZ05       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle  |
| VZ06       | Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien  |
| VZ07       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen                                  |
| VZ03       | Dentale Implantologie  |
| VZ02       | Ästhetische Zahnheilkunde  |
| VZ01       | Akute und sekundäre Traumatologie  |
| VZ04       | Dentoalveoläre Chirurgie   |
| VZ20       | Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose   |
| VZ14       | Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen  |
| VZ15       | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie   |
| VX00       | Orthopädische Chirurgie des Gesichtsschädels   |
| VX00       | Behandlung angeborener Fehlbildungen   |
| VX00       | Präprothetische Chirurgie  |

### **B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### **B-10.5 Fallzahlen Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 178

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                 |
|------|--------|----------|--|
| 1    | K07    | 60       | Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion] |
| 2    | K12    | 17       | Stomatitis und verwandte Krankheiten                           |
| 3    | K02    | 13       | Zahnkaries   |
| 4    | K10    | 10       | Sonstige Krankheiten der Kiefer                                |
| 5    | K08    | 8        | Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates      |
| 6    | K04    | 7        | Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes             |
| 7    | Q37    | 7        | Gaumenspalte mit Lippenspalte                                  |
| 8    | Q36    | 5        | Lippenspalte   |
| 9    | C44    | 4        | Sonstige bösartige Neubildungen der Haut                       |
| 10   | Q35    | 4        | Gaumenspalte   |

### B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-776   | 49     | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes   |
| 2    | 5-231   | 33     | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)   |
| 3    | 8-930   | 32     | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 4    | 5-262   | 20     | Resektion einer Speicheldrüse   |
| 5    | 5-777   | 20     | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes  |
| 6    | 9-984   | 19     | Pflegebedürftigkeit   |
| 7    | 5-276   | 15     | Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte                                |
| 8    | 5-895   | 15     | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut                                     |
| 9    | 5-056   | 13     | Neurolyse und Dekompression eines Nerven  |
| 10   | 5-230   | 12     | Zahnextraktion  |

### B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

## B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                    |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-231   | 165    | Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)                       |
| 2    | 5-779   | 41     | Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen     |
| 3    | 5-903   | 13     | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut                        |
| 4    | 5-244   | 8      | Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik                         |
| 5    | 5-245   | 8      | Zahnfreilegung  |
| 6    | 5-243   | 4      | Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers |
| 7    | 5-093   | < 4    | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium                    |
| 8    | 5-144   | < 4    | Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]                        |
| 9    | 5-184   | < 4    | Plastische Korrektur abstehender Ohren                            |
| 10   | 5-200   | < 4    | Parazentese [Myringotomie]  |

## B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Wochenarbeitszeit

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 6

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ40 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie                                       |
| AQ66 | Oralchirurgie   |
| AQ11 | Plastische und Ästhetische Chirurgie                                |
| AQ64 | Zahnmedizin   |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

## B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,3               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,3               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,3913

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,15              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,15              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1186,66667

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

---

## B-11 Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

### B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Fachabteilung: Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Rainald Bachmann  
Telefon: 0241/6006-1701  
Fax: 0241/6006-1709  
E-Mail: [radiologie@marienhospital.de](mailto:radiologie@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="https://www.marienhospital.de">https://www.marienhospital.de</a> |

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie: Modernster CT und MR machen Diagnostik und Therapie noch sicherer

In der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie werden stationäre und ambulante Patienten mit hochmodernen bildgebenden Verfahren untersucht. Auf einer Fläche von ca. 1.000 m<sup>2</sup> findet sich im Marienhospital Aachen eine Radiologische Klinik, die modernsten räumlichen und apparativen Anforderungen gerecht wird und ein angenehmes Ambiente bietet. Die neue Radiologische Abteilung verfügt mit einem 64-Zeilen Computertomographen, einem 1,5 Tesla Magnetresonanztomographen sowie zweier Angiographien über technisches Equipment der Spitzenklasse. Mit Hilfe innovativer Technik ist eine schonende Diagnostik gewährleistet und schädliche Strahlenbelastungen für Patienten werden vermieden. Durch die offene Bauweise der Geräte entfällt das eher beklemmende Gefühl „in der Röhre“ zu liegen. Gerade bei der Behandlung von Kindern und Patienten mit Platzangst ist dies von Vorteil.

#### Leistungsspektrum der Radiologie

Diagnostisch:

- Digitale Durchleuchtung (Dünn- und Dickdarmdiagnostik, Fistelfüllungen)
- Kontrastmitteluntersuchungen der Nieren und Harnwege sowie Gallengänge
- Angiographie zur Darstellung arterieller Gefäße
- Phlebographie (Röntgendarstellung) zur Darstellung venöser Gefäße
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Mammographie inklusive Darstellung der Milchgänge
- Sonographie aller Körperregionen
- Farbcodierte Duplexsonographie zur Gefäßdiagnostik

Minimal-invasiv, therapeutisch und interventionell:

- Interventionelle Gefäßtherapie (Ballondehnung von Engstellen und Verschlüssen, Stentimplantation, Auflösung von Blutgerinnseln)
- Computertomographisch gesteuerte Therapie und Diagnostik (Drainagenanlage zur Sanierung von Flüssigkeitsansammlungen, bioptische Gewinnung von Gewebe zur pathologischen Begutachtung, Schmerztherapie, Verödung von Nervengeflechten zur Schmerztherapie und Durchblutungsverbesserung)
- Mammographisch gesteuerte präoperative Markierung von Verkalkungen

Weitere Versorgungsschwerpunkte:

- Schnittbilddiagnostik sowie Ultraschall
- Interventionelle Gefäßtherapie
- Mammadiagnostik
- Tägliche interdisziplinäre Fallkonferenzen
- 24 h Rufbereitschaftsdienst, fachärztlich besetzt

### **B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie</b> |
|------------|--|
| VR16       | Phlebographie  |
| VR22       | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ   |
| VR24       | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren  |
| VR23       | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel   |
| VR25       | Knochendichtemessung (alle Verfahren)  |
| VR26       | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung   |
| VR37       | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie                               |
| VR41       | Interventionelle Radiologie  |
| VR15       | Arteriographie   |
| VR12       | Computertomographie (CT), Spezialverfahren   |
| VR11       | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel  |
| VR04       | Duplexsonographie  |
| VR02       | Native Sonographie   |
| VR01       | Konventionelle Röntgenaufnahmen  |
| VR07       | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)                                    |
| VR10       | Computertomographie (CT), nativ  |
| VR08       | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung  |
| VR09       | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren  |
| VR05       | Sonographie mit Kontrastmittel   |
| VR17       | Lymphographie  |
| VR03       | Eindimensionale Dopplersonographie   |
| VR06       | Endosonographie  |
| VR27       | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung   |
| VR28       | Intraoperative Anwendung der Verfahren   |
| VR29       | Quantitative Bestimmung von Parametern   |

### **B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

### **B-11.5 Fallzahlen Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

Vollstationäre Fallzahl: 0

### **B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

## B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 3-990   | 3743   | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung            |
| 2    | 3-225   | 1305   | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel             |
| 3    | 3-200   | 860    | Native Computertomographie des Schädels                         |
| 4    | 3-222   | 760    | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel               |
| 5    | 3-802   | 268    | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 6    | 3-203   | 190    | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark       |
| 7    | 3-207   | 173    | Native Computertomographie des Abdomens                         |
| 8    | 3-205   | 167    | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems           |
| 9    | 3-228   | 154    | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel    |
| 10   | 3-82a   | 135    | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel        |

### B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Zentrale Notaufnahme

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Vor- und nachstationäre Betreuung

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

### Privatsprechstunde Dr. Bachmann

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

### besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

**Ambulanzart** Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)

**Kommentar** LK 01 CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen

## B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 3-614   | < 4    | Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches |

## B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,5

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,5               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,5               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,6

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,6               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,6               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ58 | Strahlentherapie  |
| AQ54 | Radiologie  |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen



## B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,89

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 8,89              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8,89              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

## B-12 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

### B-12.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3700

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

#### Chefärzte/-ärztinnen

Funktion: Chefarzt  
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Thomas Möllhoff, M.Sc.  
Telefon: 0241/6006-1101  
Fax: 0241/6006-1109  
E-Mail: [anaesthesie@marienhospital.de](mailto:anaesthesie@marienhospital.de)



#### Öffentliche Zugänge

| Straße  | Ort          | Homepage  |
|---------|--------------|---|
| Zeise 4 | 52066 Aachen | <a href="https://www.marienhospital.de">https://www.marienhospital.de</a> |

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie: Wir kümmern uns vor, während und nach der Operation und Narkose um Sie!

Jeder Patient hat Angst vor einer Narkose. Dabei ist die Narkose so sicher wie nie! Neue Medikamente, moderne Überwachungsgeräte und speziell ausgebildete Narkoseärzte und Narkosepflegepersonal gewährleisten die sichere Narkose im Marienhospital Aachen. In einem ausführlichen Gespräch mit dem Narkosearzt, in der Prämedikationsambulanz oder im Rahmen der Prämedikationsvisite auf der Station wird das individuell geeignete Narkose- bzw. Betäubungsverfahren ausgewählt. Narkosegeräte und Monitoreinrichtungen der neuesten Generation gewährleisten das Angebot aller modernen Verfahren der Voll- und Teilnarkose. Die intensivmedizinischen Maßnahmen umfassen neben intensiver Pflege und Schmerzbehandlung die umfangreiche Überwachung aller lebenswichtigen Funktionen. Unsere Klinik verfügt hierzu über eine modern ausgestattete Intensivstation. Um zudem dem Schmerz nach einer Operation entgegenzuwirken, wurde am Marienhospital Aachen eigens ein anästhesiologisch geleiteter Schmerzdienst eingerichtet. Das Marienhospital Aachen ist das einzige Krankenhaus in Aachen, das die qualifizierte Schmerzbehandlung zertifiziert hat!

#### Leistungsspektrum der Klinik

Die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie betreut die Disziplinen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Fußchirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Senologie (BrustCentrum), Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-, Kiefer-, und plastische Gesichtschirurgie, die Medizinische Klinik sowie die Radiologie.

#### Anästhesie

- Voll- und Teilnarkosen für alle operierenden Fachabteilungen
- Überwachung von Risikopatienten bei Operationen/Untersuchungen in örtlicher Betäubung

### Intensivmedizin

- Behandlung der operierten Patienten auf der Intensivstation
- Mitbehandlung internistischer Patienten auf der Intensivstation, z.B. künstlich beatmeter Patienten

### Schmerztherapie

- Schmerztherapie nach großen Operationen mit speziellen Verfahren („Akutschmerzdienst“)
- Mitbehandlung chronischer Schmerzpatienten, stationär und ambulant
- Akute und chronische Schmerztherapie (inkl. Katheterverfahren, Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin)

Zu dem intensivmedizinischen Repertoire unserer Klinik zählen unter anderem

- Differenzierte Beatmung mit modernen Beatmungsgeräten
- Hämodynamisches Monitoring (PICCO, Pulmonalkatheter, transösophageale Echokardiographie)
- Sonographie intrathorakaler und abdomineller Organe
- Bronchoskopie
- Festgelegte Antibiotikastrategien
- Differenzierte enterale und parenterale Ernährung
- Differenzierte Therapie mit vasoaktiven Substanzen über moderne Infusionspumpen
- Flüssigkeits- und Transfusionsmanagement
- Erweiterte Labordiagnostik
- Erfassung und Interpretation von Mess- und Laborwerten
- Hämodialyse in Zusammenarbeit mit einem niedergelassenen Nephrologen (Dr. Weidemann)
- Patientenkontrollierte Schmerztherapie (intravenös, epidural)
- Frühmobilisation
- Intrahospitaltransport zur Durchführung diagnostischer Eingriffe (CT, NMR)
- Kinetische Therapie bei Beatmungspatienten

## **B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

## B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie            |
|------|---|
| VX00 | Narkosetiefenmessung zur Vermeidung von Wachheitserlebnissen  |
| VX00 | Sonographie intrathorakaler und abdomineller Organe   |
| VX00 | Festgelegte Antibiotikastrategien   |
| VX00 | Hämodialyse   |
| VX00 | Differenzierte Beatmung mit modernen Beatmungsgeräten   |
| VX00 | Innerklinische Notfallversorgung  |
| VX00 | Lumbale und thorakale Periduralanästhesie   |
| VX00 | Patientenkontrollierte Katheterverfahren (epidural, periphere Nerven der oberen und unteren Extremitäten) |
| VX00 | Patientenkontrollierte intravenöse Schmerztherapie  |
| VX00 | Sonografisch gestützte Anlage von Gefäßzugängen (z.B. Zentraler Venenkatheter, Dialysekatheter)           |
| VX00 | Erfassung und Interpretation von Mess- und Laborwerten  |
| VR02 | Native Sonographie  |
| VC71 | Notfallmedizin  |
| VI20 | Intensivmedizin   |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin  |
| VI42 | Transfusionsmedizin   |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |
| VI40 | Schmerztherapie   |
| VX00 | Intraoperative maschinelle Autotransfusion (MATS®)  |
| VX00 | Kombinationsanästhesien (Vollnarkose + Regionalanästhesie mit Katheter) bei großen Eingriffen             |
| VX00 | Leitung der Intensivstation   |
| VX00 | Akutschmerzdienst   |
| VX00 | Erweitertes hämodynamisches Monitoring (PICCO, transösophageale Echokardiographie)                        |
| VX00 | Führen eines Blutdepots   |
| VX00 | Bronchoskopie   |
| VX00 | Klinische Transfusionsmedizin   |
| VX00 | Spinalanästhesie, Halbseitenspinalanästhesie  |
| VX00 | Erweiterte Labordiagnostik  |
| VX00 | Prämedikationsambulanz  |
| VX00 | Total intravenöse Anästhesie sowie Target Controlled Infusion   |
| VX00 | Sonografisch gestützte Anlage peripherer Nervenkateter  |

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie          |
|------|---|
| VX00 | Therapie chronischer Schmerzen (inkl. Akkupunktur, traditioneller chinesischer Medizin und Homöopathie) |
| VX00 | Perioperative, transösophageale Echokardiographie   |
| VX00 | Differenzierte enterale und parenterale Ernährung   |
| VX00 | Differenzierte Therapie mit vasoaktiven Substanzen über moderne Infusionspumpen                         |
| VX00 | Lachgasfreie Inhalationsanästhesie  |
| VX00 | Rückenmarknahe Analgesieverfahren zur Schmerzausschaltung in der Geburtshilfe                           |
| VX00 | Differenzierte Analgosedierungskonzepte inkl. Inhalationsverfahren                                      |

#### **B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Siehe Punkt A-7 ab Seite 14.

#### **B-12.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Vollstationäre Fallzahl: 0

#### **B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

#### **B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu.

#### **B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

##### **Notfallambulanz (24h)**

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

**Kommentar** Erst- und Notfallversorgung

##### **Prämedikationsambulanz**

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

**Kommentar** Sprechstunde für Patienten im Vorfeld einer Anästhesie, Präoperative Risikoeinschätzung und Besprechung der individuell am besten Anästhesiemethode

## Privatambulanz

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

**Kommentar** Schmerztherapie chron. Schmerzpatienten (z.B. Rücken-, Kopf- und Tumorschmerz), medikamentöse Therapie, invasive Schmerztherapie (Katheterverfahren), Akupunktur, traditionelle chinesische Medizin, Homöopathie

### B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Nein

### B-12.11 Personelle Ausstattung

#### B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 23,79

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 23,79             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 23,79             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,86

## Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,86             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,86             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

## Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ01 | Anästhesiologie   |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung             |
|------|----------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement   |
| ZF15 | Intensivmedizin                  |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – |
| ZF02 | Akupunktur                       |
| ZF13 | Homöopathie                      |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie        |
| ZF28 | Notfallmedizin                   |
| ZF30 | Palliativmedizin                 |



Bitte tragen Sie hier den Ersatztext zur Beschreibung des Bildes ein.

## B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,96

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 16,96             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 16,96             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ06 | Master   |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ13 | Hygienefachkraft   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    |
| PQ08 | Operationsdienst   |
| PQ21 | Casemanagement   |
| PQ16 | Familienhebamme  |
| PQ17 | Rehabilitation   |

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation                      |
|------|--|
| ZP02 | Bobath                                   |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG)                   |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik           |
| ZP05 | Entlassungsmanagement                    |
| ZP06 | Ernährungsmanagement                     |
| ZP13 | Qualitätsmanagement                      |
| ZP14 | Schmerzmanagement                        |
| ZP23 | Breast Care Nurse                        |
| ZP15 | Stomamanagement                          |
| ZP16 | Wundmanagement                           |
| ZP18 | Dekubitusmanagement                      |
| ZP19 | Sturzmanagement                          |
| ZP20 | Palliative Care                          |
| ZP32 | Gefäßassistent und Gefäßassistentin DGG® |
| ZP27 | OP-Koordination                          |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung            |

### **B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|--------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 134      | 100,0              |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 629      | 100,0              |  |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)   | 156      | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)  | 25       | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)   | 7        | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)                                 | < 4      | < 4                |  |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)   | 222      | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 199      | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)                                     | 26       | 100,0              |  |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)  | 49       | 100,0              |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)   | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)  | < 4      | < 4                |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)   | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 46       | 100,0              |  |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 122      | 100,0              |  |

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|--------------------|--|
| Knieendoprothesenversorgung :<br>Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl.<br>Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP) | 109      | 100,0              |  |
| Knieendoprothesenversorgung :<br>Knieendoprothesenwechsel und –<br>komponentenwechsel (KEP_WE)                    | 13       | 100,0              |  |
| Mammachirurgie (18/1)   | 373      | 100,0              |  |
| Neonatologie (NEO)  | < 4      | < 4                |  |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)   | 67       | 100,0              |  |
| Kombinierte Koronar- und<br>Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>   |          |                    | In diesem<br>Leistungsbereich wurde<br>keine dokumentations-<br>pflichtige Leistung<br>erbracht. |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)  |          |                    | In diesem<br>Leistungsbereich wurde<br>keine dokumentations-<br>pflichtige Leistung<br>erbracht. |
| Koronarchirurgie, isoliert (HCH)  |          |                    | In diesem<br>Leistungsbereich wurde<br>keine dokumentations-<br>pflichtige Leistung<br>erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte<br>endovaskuläre Aortenklappenimplantation<br>(HCH_AORT_KATH_ENDO)         | 0        |                    | In diesem<br>Leistungsbereich wurde<br>keine dokumentations-<br>pflichtige Leistung<br>erbracht. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte<br>transapikale Aortenklappenimplantation<br>(HCH_AORT_KATH_TRAPI)         | 0        |                    | In diesem<br>Leistungsbereich wurde<br>keine dokumentations-<br>pflichtige Leistung<br>erbracht. |
| Herztransplantation und<br>Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen<br>(HTXM)  | 0        |                    | In diesem<br>Leistungsbereich wurde<br>keine dokumentations-<br>pflichtige Leistung<br>erbracht. |

<sup>1</sup>In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

| Leistungsbereich                                    | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|--------------------|--|
| Herztransplantation (HTXM_TX)                       | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)    | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Leberlebendspende (LLS)                             | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation (LTX)                          | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)       | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende (NLS)                            | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>           |          |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX) |          |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

### C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

Trifft nicht zu.

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

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

Trifft nicht zu.

**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**

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>              | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|---|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>            | <b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>             |
| Kennzahlbezeichnung                       | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| Grundgesamtheit                           | 133  |
| Beobachtete Ereignisse                    | 133  |
| Erwartete Ereignisse                      |  |
| Ergebnis (Einheit)                        | 100,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)              | >= 95,00%  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 98,39 - 98,48%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 97,19 - 100,00%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich            |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>   | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>   |
|--------------------------------|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b> | <b>Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>   |
| Kennzahlbezeichnung            | Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen) |
| Grundgesamtheit                | 102   |
| Beobachtete Ereignisse         | 101   |
| Erwartete Ereignisse           |   |
| Ergebnis (Einheit)             | 99,02%  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,18 - 95,35%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 94,65 - 99,83%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>              | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|---|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>            | <b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)</b>                          |
| Kennzahlbezeichnung                       | Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben |
| Grundgesamtheit                           | 61   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 58   |
| Erwartete Ereignisse                      |  |
| Ergebnis (Einheit)                        | 95,08%   |
| Referenzbereich (bundesweit)              | >= 90,00%  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 93,88 - 94,13%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 86,51 - 98,31%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 86   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 86   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,49 - 95,68%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 95,72 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich        |

| Leistungsbereich (LB)                            | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen                                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 133   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 20  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 16,98   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,18  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,58   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,03 - 1,05   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,78 - 1,73   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                       |

| Leistungsbereich (LB)                            | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 129   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 128   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 99,22%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,18 - 96,32%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 95,74 - 99,86%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 128  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 128  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,45 - 98,54  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,09 - 100,00   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 5  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,25 - 96,97  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 56,55 - 100,00   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Kaiserschnittgeburten – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle      |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 623   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 192   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 190,22  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,01  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,25   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,99 - 0,99   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,89 - 1,13   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle                |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,10   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,90 - 1,13   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 287,30   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)                          |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,79 - 97,52%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.            |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung                       |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Kaiserschnittgeburten                            |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 194   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 193   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 99,48%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,99 - 99,07%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,14 - 99,91%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,19 - 0,39   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 48,99  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich       |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)           |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,20 - 0,23  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Anwesenheit einer Kinderärztin / eines Kinderarztes bei Frühgeburten   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,76 - 97,17%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 619   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 4,62  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,08  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,32   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,94 - 0,99   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,46 - 2,52   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich     |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle                  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 384   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 7   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 5,69  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,23  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,10   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,99 - 1,04   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,60 - 2,50   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                 |

| Leistungsbereich (LB)                            | Geburtshilfe   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i        |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,59   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,99 - 1,10  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,44 - 5,76  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,45  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,18   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,95 - 1,09   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,26 - 7,85   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)                                      |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Blasenkatheter länger als 24 Stunden  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,59%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 2,67 - 2,87%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)                                      |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung                 |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken                         |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,09 - 1,31%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 5   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 20,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 8,50 - 9,40%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 43,45%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich       |

| Leistungsbereich (LB)                            | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Organerhaltung bei Ovaringriffen bei Patientinnen bis 45 Jahre  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 27  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 26  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,30%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 72,82%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 87,34 - 87,98%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 81,72 - 99,34%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre                                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 15,45 - 24,03   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.                        |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden                                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 18   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 18   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,67 - 97,88%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 82,41 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Chirurgische Komplikationen   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 7   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,06 - 0,16%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 35,43%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Sterblichkeit im Krankenhaus  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts                                      |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 7   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,18 - 0,33   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 35,43  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 79  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 73  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 92,41%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,61 - 95,76%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 84,40 - 96,47%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                               |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation                                |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Sondendislokation oder -dysfunktion                           |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde               |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,33 - 1,50%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Kleinzahlphänomen   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Chirurgische Komplikationen  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 24   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 16,67%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,77 - 0,90%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 6,68 - 35,85%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel  |
| <b>Kommentar Krankenhaus</b>                     | Nach der Einrichtung einer eigenständigen Abteilung für Kardiologie unter einem neuen Chefarzt im Herbst 2017 sowie der Einstellung neuer Oberärzte wurden die Strukturen und Prozesse bei der Schrittmacherimplantation vollständig geändert und so sind im Jahr 2018 bis zum September keine Komplikationen in diesem Bereich aufgetreten. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,72  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,99   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,91 - 1,03   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,29 - 9,22   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Leitlinienkonforme Systemwahl   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 24  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 23  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 95,83%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,19 - 98,37%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 79,76 - 99,26%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Systeme 3. Wahl  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 10,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,58 - 1,77%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Systeme 1. Wahl  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 24   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 21   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 87,50  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,27 - 96,54  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 69,00 - 95,66  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Systeme 2. Wahl  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 24   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,17 - 0,24  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 13,80   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation                               |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Chirurgische Komplikationen   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,57 - 0,87%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation                               |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,60 - 1,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen                                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,63   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,86 - 1,15   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 344,99   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                       |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation                             |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 160   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 152   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 95,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,56 - 96,73%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 90,44 - 97,44%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 24  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 22  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 91,67%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 86,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 92,56 - 93,17%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 74,15 - 97,68%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 38   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 10,53%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 15,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 15,34 - 15,93%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 4,17 - 24,13%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Sturzprophylaxe   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 171   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 171   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 80,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 94,90 - 95,10%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,80 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 24,30%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 10,85 - 11,37%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 161  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 7  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 4,35%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 6,03%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,56 - 1,68%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 2,12 - 8,70%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 17,46%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 5,93 - 6,51%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                     |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 11,11%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 4,35 - 4,69%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 161   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 7   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 4,35%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 7,42%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 2,34 - 2,48%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 2,12 - 8,70%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 29,42%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 11,39 - 12,15%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                      |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Beweglichkeit bei Entlassung  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 161   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 161   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,95 - 98,08%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,67 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung                    |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 180   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 6   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 7,17  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,84  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,33   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,99 - 1,03   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,39 - 1,78   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                     |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Todesfälle während des akutstationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit               |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 181   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,18 - 0,22   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 2,08   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 49   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 8,16%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 15,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 15,94 - 16,53%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 3,22 - 19,19%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung                    |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 35  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 6,40  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,78  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,35   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,06 - 1,11   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,34 - 1,61   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                     |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,12   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,92  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,87 - 1,06  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,55 - 16,35   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 49  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,52  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,54   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,66 - 0,79   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 6,90   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen                                       |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 49   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 2,94   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,70   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,02  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,97 - 1,04  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,74 - 3,62  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                        |

| Leistungsbereich (LB)                            | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,79 - 96,05%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 51,01 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                               |

| Leistungsbereich (LB)                            | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Sondendislokation oder -dysfunktion   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde                                       |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,60 - 0,81%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Leitlinienkonforme Systemwahl   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers                            |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,98 - 96,45%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Chirurgische Komplikationen   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,58 - 0,79%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen                                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,98   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,93 - 1,25   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 21,71  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                       |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes          |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 4,19 - 10,38  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle      |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,82  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,89 - 1,11  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.         |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,26  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,92 - 1,20  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.         |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch                                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 39  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 39  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,78 - 99,12%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 91,03 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch                                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 7  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 7  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,71 - 99,89%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 64,57 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich            |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle                          |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 46  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,62  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,90   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,02 - 1,19   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 5,76   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle                |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 46  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,27  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,95   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,06 - 1,29   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 13,02  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich                                   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,03 - 98,90%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                    |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Karotis-Revaskularisation  |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden      |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,16 - 99,77%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation                             |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 91  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 88  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,70%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,56 - 97,72%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 90,75 - 98,87%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zur Schlittenprothese  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks                   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 20  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 19  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 95,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,65 - 96,20%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 76,39 - 99,11%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 13  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 13  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 86,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 90,47 - 91,28%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 77,19 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Beweglichkeit bei Entlassung  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 109   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 100   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 91,74%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 80,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 92,29 - 92,54%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 85,05 - 95,60%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 107   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,68  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,22   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,88 - 1,00   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 5,44   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                 |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | HER2-Positivitätsrate  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Rate an Patientinnen und Patienten mit einem positiven HER2-Befund |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 165  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 19   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 11,52  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 12,89 - 13,41  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 7,50 - 17,28   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert     |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.      |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 10   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 10   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,10 - 99,35%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 72,25 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 249  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 249  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,99 - 96,47%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 98,48 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 154  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 11   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 7,14%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 18,44%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 5,00 - 5,36%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 4,03 - 12,34%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung                                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung                |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 186   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 183   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 98,39%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,04 - 97,28%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 95,37 - 99,45%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Primäre Axilladissektion bei DCIS   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium                                   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 11  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,02 - 0,16   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 25,88  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten                         |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 95  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 86  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 90,53%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,83 - 96,25%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 82,97 - 94,94%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,83 - 4,57  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                                 |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,91 - 1,09  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)     |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 2,97 - 3,64  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                        |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,79 - 0,97   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,11 - 3,99  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                           |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,25 - 1,70   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.              |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,07 - 1,46  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,94 - 1,21  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                                  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 5,14 - 6,12   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                     |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.    |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,08  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,92 - 1,02  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)                                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,82 - 0,98  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie   |
|--|--|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,53  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,95 - 1,05  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 168,45  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,50   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,89 - 0,99   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind   |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Neonatologie  |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Durchführung eines Hörtests   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Durchführung eines Hörtests   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,72 - 97,90%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Pflege: Dekubitusprophylaxe   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,01 - 0,01   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle   |

**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**

Trifft nicht zu.

**C-1.2.[1] C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren.**

Trifft nicht zu.

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

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 24   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 22   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 91,67%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 92,56 - 92,93%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 74,15 - 97,68%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,37%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,07 - 1,24%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>             |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,04 - 1,14%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich          |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 13   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 14,70%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 4,71 - 5,33%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 22,81%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                      |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>                        |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 105  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,03 - 0,05  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 3,53  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                    |

| Leistungsbereich (LB)                     | Neonatologie   |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI)                   | Zunahme des Kopfumfangs  |
| Kennzahlbezeichnung                       | Wachstum des Kopfes  |
| Grundgesamtheit                           | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse                    | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse                      |  |
| Ergebnis (Einheit)                        | -  |
| Referenzbereich (bundesweit)              | <= 22,20%  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 9,14 - 10,05%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | entfällt   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                                  |
| Kommentar Geschäftsstelle                 | Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind. |

**C-1.2.[1] C.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**

Trifft nicht zu.

**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

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

Trifft nicht zu.

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

### Leistungsbereich: Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie, Diabetologie

**Bezeichnung des Qualitätsindikators** Ringversuche zur Kontrolle der Laborleistungen durch spezielle Laboratoriumsuntersuchungen und molekularbiologische Untersuchungen

**Ergebnis** Teilnahme

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben**

### Leistungsbereich: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

**Bezeichnung des Qualitätsindikators** Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie der DGAV

**Ergebnis** Zertifikat

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben** [https://www.dgav.de/fileadmin/media/texte\\_pdf/zertifizierung/zerto/Zertifizierungsordnung\\_Kurzform\\_CACP.pdf](https://www.dgav.de/fileadmin/media/texte_pdf/zertifizierung/zerto/Zertifizierungsordnung_Kurzform_CACP.pdf)

### Leistungsbereich: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

**Bezeichnung des Qualitätsindikators** Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Minimal Invasive Chirurgie der DGAV

**Ergebnis** Zertifikat

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben** [https://www.dgav.de/fileadmin/media/texte\\_pdf/zertifizierung/zerto/Zertifizierungsordnung\\_Kurzform\\_CAMIC.pdf](https://www.dgav.de/fileadmin/media/texte_pdf/zertifizierung/zerto/Zertifizierungsordnung_Kurzform_CAMIC.pdf)

### Leistungsbereich: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie der DGAV   |
| <b>Ergebnis</b>                            | Zertifikat  |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.dgav.de/fileadmin/media/texte_pdf/zertifizierung/zerto/Zertifizierungsordnung_Kurzform_CAH.pdf">https://www.dgav.de/fileadmin/media/texte_pdf/zertifizierung/zerto/Zertifizierungsordnung_Kurzform_CAH.pdf</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie der DHG  |
| <b>Ergebnis</b>                            | Zertifikat  |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.herniamed.de/zertifizierte_zentren">https://www.herniamed.de/zertifizierte_zentren</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Zertifiziertes EndoProthetikZentrum durch ClarCert/ EndoCert  |
| <b>Ergebnis</b>                            | Zertifikat  |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.clarcert.com/systeme/endoprothetikzentrum/downloads.html">https://www.clarcert.com/systeme/endoprothetikzentrum/downloads.html</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Zertifiziertes Lokales Traumazentrum durch TraumaNetzwerk DGU   |
| <b>Ergebnis</b>                            | Zertifikat  |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="http://www.traumanetzwerk-dgu.de/de/auditierung_zertifizierung/traumanetzwerk.html">http://www.traumanetzwerk-dgu.de/de/auditierung_zertifizierung/traumanetzwerk.html</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Qualitätssicherung im Rahmen des Endoprothesenregister Deutschland (ERPD) |
| <b>Ergebnis</b>                            | Teilnahme   |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.eprd.de/de/">https://www.eprd.de/de/</a>             |

### Leistungsbereich: Klinik für Gefäßchirurgie

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Aquainstitut (Carotischirurgie) |
| <b>Ergebnis</b>                            | Teilnahme                       |
| <b>Messzeitraum</b>                        |                                 |
| <b>Datenerhebung</b>                       |                                 |
| <b>Rechenregeln</b>                        |                                 |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |                                 |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |                                 |
| <b>Quellenangaben</b>                      |                                 |

### Leistungsbereich: BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Zertifiziertes Brustzentrum durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe                           |
| <b>Ergebnis</b>                            | Zertifikat  |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.aekwl.de/index.php?id=1788">https://www.aekwl.de/index.php?id=1788</a> |

### Leistungsbereich: BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Benchmarking Brustzentren über das Westdeutsche BrustCentrum (WBC)                              |
| <b>Ergebnis</b>                            | Teilnahme   |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.doc-holding.de/benchmarking/">https://www.doc-holding.de/benchmarking/</a> |

### Leistungsbereich: BrustCentrum Aachen- Kreis Heinsberg

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Qualitätssicherungsmaßnahmen nach den europäischen Richtlinien zur Behandlung von Brustkrebs (EUSOMA)   |
| <b>Ergebnis</b>                            | Teilnahme   |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.eusoma.org/en/guidelines/quality-indicators/1-362-1-">https://www.eusoma.org/en/guidelines/quality-indicators/1-362-1-</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Augenheilkunde

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 als OP für Augenheilkunde durch TAWcert          |
| <b>Ergebnis</b>                            | Zertifikat  |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.taw.de/taw-cert/ISO-9001/">https://www.taw.de/taw-cert/ISO-9001/</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Überwachung durch die Ärztekammer   |
| <b>Ergebnis</b>                            | Teilnahme   |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.aekno.de/page.asp?pageID=6167">https://www.aekno.de/page.asp?pageID=6167</a> |

### Leistungsbereich: Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

|  |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Erfassung qualitätsrelevanter Daten in das QS-Programm der Deutschen Gesellschaft für interventionelle Radiologie |
| <b>Ergebnis</b>                            | Teilnahme   |
| <b>Messzeitraum</b>                        |   |
| <b>Datenerhebung</b>                       |   |
| <b>Rechenregeln</b>                        |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                    |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                     |   |
| <b>Quellenangaben</b>                      | <a href="https://www.degir.de/de-DE/1138/startseite/">https://www.degir.de/de-DE/1138/startseite/</a>             |

**Leistungsbereich: Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

**Bezeichnung des Qualitätsindikators**      Zertifizierte Qualifizierte Schmerztherapie durch Certkom/paincert

**Ergebnis**      Zertifikat

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben**      <http://www.certkom.com/zertifizierungen.html>

### **C-5      Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

|  | <b>Mindestmenge</b> | <b>Erbrachte Menge</b> |
|--|---------------------|------------------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen              | 50                  | 89                     |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10                  | 15                     |

### **C-6      Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei kollagengedeckter und perioestgedeckter autologer Chondrozytenimplantation am Kniegelenk (CQ09)**

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk (CQ10)**

### **C-7      Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

| <b>Nr.</b> | <b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>  | <b>Anzahl (Personen)</b> |
|------------|--|--------------------------|
| 1          | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen          | 76                       |
| 1.1        | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen<br>[Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1] | 66                       |
| 1.1.1      | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben<br>[Zähler von Nr. 1.1]  | 66                       |

- D Qualitätsmanagement**
- D-1 Qualitätspolitik**
- D-2 Qualitätsziele**
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

### **Bericht erstellt durch:**

Funktion: Qualitätsmanagementbeauftragte  
Titel, Vorname, Name: Danuta Rütz  
Telefon: 0214/6006-3170  
E-Mail: [Danuta.Ruetz@marienhospital.de](mailto:Danuta.Ruetz@marienhospital.de)

Funktion: Vorstand  
Titel, Vorname, Name: Benjamin Michael Koch  
Telefon: 0241/6006-3101  
E-Mail: [vorstand@marienhospital.de](mailto:vorstand@marienhospital.de)

### **Weiterführende Links**

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.marienhospital.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: