

Evangelisches Krankenhaus Oldenburg



Abbildung: Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg aus Sicht des Patientengartens.

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für das Berichtsjahr 2016

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	8
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	10
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	11
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	12
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	12
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	12
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-8.1 Forschung und akademische Lehre:.....	16
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:	16
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	16
A-10 Gesamtfallzahlen	16
A-11 Personal des Krankenhauses	17
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	17
A-11.2 Pflegepersonal	18
A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal	22
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-12.1 Qualitätsmanagement:.....	23
A-12.1.1 Verantwortliche Person.....	23
A-12.1.2 Lenkungsgremium	23
A-12.2 Klinisches Risikomanagement:	24
A-12.2.1 Verantwortliche Person.....	24
A-12.2.2 Lenkungsgremium:	24
A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:	24
A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:	25
A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:.....	25
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:	26
A-12.3.1 Hygienepersonal:.....	26
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:.....	27
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:.....	27
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:	27
A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:	27
A-12.3.2.4 Händedesinfektion:	28
A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE):	28
A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:.....	28
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:	28
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	30
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten	32
B-1 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	33
B-1.1 Allgemeine Angaben.....	33
B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	33

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote	33
B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	34
B-1.5 Fallzahlen	34
B-1.6 Diagnosen nach ICD	34
B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	34
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-1.11 Personelle Ausstattung	35
B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen	35
B-1.11.2 Pflegepersonal	36
 B-2 Frauenklinik Abteilung Gynäkologie	 37
B-2.1 Allgemeine Angaben	37
B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-2.3 Medizinische Leistungsangebote	37
B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	38
B-2.5 Fallzahlen	38
B-2.6 Diagnosen nach ICD	38
B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	39
B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-2.11 Personelle Ausstattung	41
B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen	41
B-2.11.2 Pflegepersonal	42
 B-3 Frauenklinik Abteilung Geburtshilfe	 44
B-3.1 Allgemeine Angabe	44
B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	44
B-3.3 Medizinische Leistungsangebote	44
B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	45
B-3.5 Fallzahlen	45
B-3.6 Diagnosen nach ICD	45
B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	46
B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	46
B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-3.11 Personelle Ausstattung	47
B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen	47
B-3.11.2 Pflegepersonal	48
 B-4 Abteilung für Geriatrie	 50
B-4.1 Allgemeine Angaben	50
B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	50
B-4.3 Medizinische Leistungsangebote	50
B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	51
B-4.5 Fallzahlen	51
B-4.6 Diagnosen nach ICD	51

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	52
B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
B-4.11 Personelle Ausstattung	53
B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen	53
B-4.11.2 Pflegepersonal	54
 B-5 Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	 55
B-5.1 Allgemeine Angaben	55
B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	55
B-5.3 Medizinische Leistungsangebote	56
B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	57
B-5.5 Fallzahlen	57
B-5.6 Diagnosen nach ICD	57
B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	59
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	59
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	59
B-5.11 Personelle Ausstattung	59
B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen	59
B-5.11.2 Pflegepersonal	61
 B-6 Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg	 63
B-6.1 Allgemeine Angaben	63
B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	63
B-6.3 Medizinische Leistungsangebote	63
B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	64
B-6.5 Fallzahlen	64
B-6.6 Diagnosen nach ICD	65
B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	65
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	65
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	65
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	65
B-6.11 Personelle Ausstattung	65
B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen	65
B-6.11.2 Pflegepersonal	66
 B-7 Klinik für Innere Medizin	 68
B-7.1 Allgemeine Angaben	68
B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	68
B-7.3 Medizinische Leistungsangebote	69
B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	70
B-7.5 Fallzahlen	70
B-7.6 Diagnosen nach ICD	70
B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	71
B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	71
B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	72
B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	72

B-7.11 Personelle Ausstattung	72
B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen	72
B-7.11.2 Pflegepersonal	73
 B-8 Universitätsklinik für Neurochirurgie.....	75
B-8.1 Allgemeine Angaben.....	75
B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	75
B-8.3 Medizinische Leistungsangebote	75
B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	76
B-8.5 Fallzahlen	76
B-8.6 Diagnosen nach ICD	76
B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77
B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	78
B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	78
B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78
B-8.11 Personelle Ausstattung	78
B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen	78
B-8.11.2 Pflegepersonal	79
 B-9 Universitätsklinik für Neurologie.....	82
B-9.1 Allgemeine Angaben.....	82
B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	82
B-9.3 Medizinische Leistungsangebote	82
B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	83
B-9.5 Fallzahlen	83
B-9.6 Diagnosen nach ICD	84
B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	84
B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	85
B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	85
B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-9.11 Personelle Ausstattung	86
B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen	86
B-9.11.2 Pflegepersonal	87
 B-10 Klinik für Neurologische Intensivmedizin und Frührehabilitation	89
B-10.1 Allgemeine Angaben.....	89
B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	89
B-10.3 Medizinische Leistungsangebote	89
B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	90
B-10.5 Fallzahlen	90
B-10.6 Diagnosen nach ICD	90
B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	91
B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	92
B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	92
B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	92
B-10.11 Personelle Ausstattung	92
B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen	92
B-10.11.2 Pflegepersonal	93

B-11 Interdisziplinäres Palliativzentrum	95
B-11.1 Allgemeine Angaben	95
B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	95
B-11.3 Medizinische Leistungsangebote	95
B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	96
B-11.5 Fallzahlen	96
B-11.6 Diagnosen nach ICD	96
B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	97
B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	97
B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	97
B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	97
B-11.11 Personelle Ausstattung	98
B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen	98
B-11.11.2 Pflegepersonal	99
 B-12 Klinik für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie.....	100
B-12.1 Allgemeine Angaben	100
B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	100
B-12.3 Medizinische Leistungsangebote	100
B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	103
B-12.5 Fallzahlen	103
B-12.6 Diagnosen nach ICD	103
B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	104
B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	104
B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	104
B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	105
B-12.11 Personelle Ausstattung	105
B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen	105
B-12.11.2 Pflegepersonal	107
 B-13 Institut für Radiologie und Neuroradiologie	108
B-13.1 Allgemeine Angaben	108
B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	108
B-13.3 Medizinische Leistungsangebote	108
B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	109
B-13.5 Fallzahlen	109
B-13.6 Diagnosen nach ICD	110
B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	110
B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	110
B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	110
B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	110
B-13.11 Personelle Ausstattung	110
B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen	110
 B-14 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie.....	112
B-14.1 Allgemeine Angaben	112
B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	112
B-14.3 Medizinische Leistungsangebote	112
B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	114

B-14.5 Fallzahlen	114
B-14.6 Diagnosen nach ICD	114
B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	115
B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	116
B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	116
B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	116
B-14.11 Personelle Ausstattung	117
B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen	117
B-14.11.2 Pflegepersonal	118
 B-15 Zentrum für Notfallmedizin am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg	 120
B-15.1 Allgemeine Angaben	120
B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	120
B-15.3 Medizinische Leistungsangebote	120
B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	120
B-15.5 Fallzahlen	120
B-15.6 Diagnosen nach ICD	121
B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	121
B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	121
B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	121
B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	121
B-15.11 Personelle Ausstattung	121
B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen	121
B-15.11.2 Pflegepersonal	123
 Teil C - Qualitätssicherung	 124
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1	
Satz 1 Nummer 1 SGB V	124
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	124
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL	126
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	154
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP)	
nach § 137f SGB V	154
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ...	154
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	155
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2	
SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	155
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3	
Satz 1 Nr. 1 SGB V	156

Einleitung

Oldenburg, den 31.12.2017

Sehr geehrte Leser,

Sie sollen genau wissen, was wir wie, wie oft und mit welchen Ergebnissen machen. Wir arbeiten im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg deshalb seit Jahren mit verschiedenen Methoden der externen und internen Qualitätssicherung und verfügen über ein effektives Qualitätsmanagementsystem zur ständigen Verbesserung unserer Organisationsentwicklung und Leistungserbringung.

Seit der Gründung im Jahr 1890 stehen im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg die Menschen im Mittelpunkt. Und das sind jährlich bei einer aktuellen Kapazität von 440 Betten insgesamt 54.800 Patienten aller Krankenkassen und Krankenversicherungen, denen die bestmögliche Medizin, Pflege und Seelsorge zu Gute kommt. Stationär behandelt werden rund 18.700 Patienten, die ambulanten Notfälle, Behandlungen und Operationen summieren sich auf etwa 36.100 im Jahr. Unser Leistungsspektrum umfasst die ambulante Versorgung, die akutstationäre Behandlung sowie die Frührehabilitation im Bereich neurologischer und neurochirurgischer Erkrankungen als Teil einer umfassenden Behandlungskette.

Unsere Schwerpunkte sind weit über die Region hinaus anerkannt. Dazu gehören ein Neurozentrum einschließlich einer Schlaganfall-Einheit („Stroke Unit“) und einem Leistungsspektrum neuroradiologischer Interventionen sowie eine Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren Heilkunde mit der Spezialisierung zur Cochlear-Implantat-Versorgung. In unserem Medizinischen Versorgungszentrum (MEVO) arbeiten Fachärzte aus der Neurochirurgie, der Neurologie, der Phoniatrie und Pädaudiologie, der Plastischen und Handchirurgie. Wir sind Gesellschafter des Hörzentrums Oldenburg, einem An-Institut an der Universität Oldenburg, und somit in die Bereiche Forschung, Lehre und spezielle Patientenversorgung eingebunden.

Sinnvolle Kooperationen nützen unseren Patienten. Wir sind Teil eines Versorgungsnetzwerkes und betreiben gemeinsam mit dem Klinikum Oldenburg und dem Pius-Hospital Oldenburg ein Rehabilitations-Zentrum zur stationären, teilstationären und ambulanten Rehabilitation mit den Indikationen Kardiologie, Neurologie und Orthopädie. Außerdem sind wir Mitgesellschafter der Karl-Jaspers-Klinik in Wehnen, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie. Die Zertifizierung zum überregionalen Traumazentrum (ÜTZ) mit der Systemführerschaft im Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland ermöglicht es, Schwerverletzte und große Zahlen von Verletzten jetzt noch schneller und sicherer zu versorgen. Um alle benötigten Fachdisziplinen der Notfallmedizin abzudecken, kooperiert das Evangelische Krankenhaus mit der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie des Pius-Hospitals Oldenburg. Im Bereich der neurovaskulären Medizin wird die Kooperation zwischen dem Evangelischen Krankenhaus Oldenburg und fünf weiteren Kliniken der zukünftig noch verstärkt.

Wir arbeiten auf dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse. Deshalb ist für uns eine enge Verzahnung mit Forschungseinrichtungen unverzichtbar. Wir sind Medizinischer Campus der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg und verfügen im Rahmen der fachlichen Schwerpunkte über mehrere Universitätskliniken. Damit sind wir Teil der European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS) und übernehmen auch Verantwortung für die akademische Ausbildung des medizinischen Nachwuchses.

Wir investieren in die Zukunft: Durch die laufenden Baumaßnahmen wird die Zentrale Notaufnahme – schon jetzt eine der größten in Niedersachsen – deutlich erweitert und verfügt dann über eine noch modernere Intensivstation mit 40 Betten und Hybrid-OP.

Unsere Stärke sind unsere hochqualifizierten und engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie bringen jeden Tag für jeden Patienten medizinische Versorgung und christliche Nächstenliebe in Einklang.

Sie können sich mit diesem Qualitätsbericht bestmöglich informieren und orientieren. Sollten noch Fragen offen bleiben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Alles Gute für Sie!

Armin Sülberg
Vorstand

Weitere ausführliche Informationen finden Sie unter www.evangelischeskrankenhaus.de.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Jelto Ihmels	Qualitätsmanagementbeauftragter	0441 236 441	0441 236 420	jelto.ihmels@evangelischeskrankenhaus.de

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

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Armin Sülberg	Vorstand	0441 236 200	0441 236 420	vorstandssekretariat@evangelischeskrankenhaus.de

Link zur Homepage des Krankenhauses:
<http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



Abbildung: Eingangshalle Evangelisches Krankenhaus Oldenburg / Namenszug am Eingang

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

IK-Nummern des Krankenhauses: 260340784

Standortnummer des Krankenhauses: 00

Hausanschrift: Evangelisches Krankenhaus Oldenburg, Steinweg 13 – 17, 26122 Oldenburg

Telefon: 0441 / 236 - 0

Fax: 0441 / 236 - 429

E-Mail: info@evangelischeskrankenhaus.de

Internet: <http://www.evangelischeskrankenhaus.de>

Vorstand des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Armin	Sülberg	Vorstand	0441 / 236 - 200	0441 / 236 - 420	vorstandssekretariat@evangelischeskrankenhaus.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Alexander	Poppinga	Medizinischer Direktor	0441 / 236 - 6100	0441 / 236 - 6109	direktorium@evangelischeskrankenhaus.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Jörg	Dombrowski	Kommissarischer Pflegedirektor	0441 / 236 - 6100	0441 / 236 - 6109	direktorium@evangelischeskrankenhaus.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dipl.-Kfm.	Christian	Gutendorf	Kaufmännischer Direktor	0441 / 236 - 6100	0441 / 236 - 6109	direktorium@evangelischeskrankenhaus.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Evangelische Krankenhausstiftung Oldenburg
 Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Ja
 Universität: Drei Universitätskliniken sind Teil des Medizinischen Campus der Universität Oldenburg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare
MP04	Atemgymnastik/ -therapie
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
MP06	Basale Stimulation
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Sporttherapie/ Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP27	Musiktherapie
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/ Phytotherapie
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie

MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/ -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP43	Stillberatung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/ -beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP50	Wochenbettgymnastik/ Rückbildungsgymnastik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP55	Audiometrie/ Hördiagnostik
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/ oder Kinder
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Aufenthaltsräume		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer/ Familienzimmer		
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	1,0 EUR pro Tag (max.)	1,- Euro Grundgebühr pro Tag zzgl. maximal 1,60 pro Tag für Inbetriebnahme
NM15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	1,0 EUR pro Tag (max.)	
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,0 EUR pro Tag (max.)	
NM18	Telefon am Bett	1 EUR pro Tag (max.) ins deutsche Festnetz 0,15 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,0 EUR bei eingehenden Anrufen	0,15 Euro pro Einheit
NM19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeitende		
NM42	Seelsorge		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		

NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM65	Hotelleistungen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Vegetarische Küche, Schweinefleischfreie Ernährung, auf Anfrage sind auch andere Kostformen möglich	
NM67	Andachtsraum		
NM68	Abschiedsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF23	Allergenarme Zimmer
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das Krankenhaus verfügt über 75 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

397 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 18.733

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 36.074

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:
183,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
179,67
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
3,6
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
183,27

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:
95,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
92,16
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
3,6
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
95,76

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:
382,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
382,47
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
382,47

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:
138,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
138,63
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
138,63

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:
14,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
14,61
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
14,61

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:
23,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
23,79
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
23,79

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:
17,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
17,1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
17,1

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
12,28	Anzahl Personen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
12,28	Anzahl Personen
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
12,28	Anzahl Personen

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebamme und Belegentbindungspfleger:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:
3,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
3,49
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
3,49

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:
3,49
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
3,49
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
3,49

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:
7,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
7,4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
7,4

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:
1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
1

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis :	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	18,95	18,95	0	0	18,95	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	1,14	1,14	0	0	1,14	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	0,81	0,81	0	0	0,81	
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/ Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	12,11	12,11	0	0	12,11	
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	3,43	3,43	0	0	3,43	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,72	0,72	0	0	0,72	
SP20	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	5,25	5,25	0	0	5,25	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	48,09	48,09	0	5,52	42,57	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	6,66	6,66	0	0	6,66	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	9,41	9,41	0	0	9,41	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	4	4	0	0	4	
SP30	Hörgeräteakustiker und Hörgeräte-akustikerin	2,61	2,61	0	0	2,61	

SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	38,74	38,74	0	0	38,74	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	6,56	6,56	0	0	6,56	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	4,91	4,91	0	0	4,91	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	22,3	22,3	0	0	22,3	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Jelto Ihmels	Qualitätsmanagementbeauftragter	0441 236 441	0441 236 420	jelto.ihmels@ evangelisches krankenhaus.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Vorstand, Qualitätsmanagementbeauftragter, Pflegekraft, Arzt, Therapeut, Mitarbeiter Krankenpflegeschule, Mitarbeitervertreter, Verwaltungsmitarbeiter, Seelsorger	Alle zwei Monate

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :

Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement	Vorstand, Qualitätsmanagementbeauftragter, Pflegekraft, Arzt, Therapeut, Mitarbeiter Krankenpflegeschule, Mitarbeitervertreter, Verwaltungsmitarbeiter, Seelsorger	Alle zwei Monate

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation)	Qualitätsmanagementhandbuch 2015-04-24
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Dienstanweisung Notfall-Management 2007-10-01
RM05	Schmerzmanagement	Akutschmerztherapie und PONV 2016-04-28
RM06	Sturzprophylaxe	Verfahrensanweisung Sturzmanagement 2011-05-31
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Qualitätsmanagementhandbuch 2015-04-24
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung Freiheitsentziehende Maßnahmen (FeM) 2017-01-09
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung Einsatz aktiver Medizinprodukte 2016-11-11
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☒ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen ☒ Palliativbesprechungen ☒ Qualitätszirkel ☒ Tumorkonferenzen

RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Verfahrensanweisung Umgang mit Arzneimitteln 2017-02-28
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Verfahrensanweisung Patientensicherheit bei operativen Eingriffen 2010-10-25
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Verfahrensanweisung Patientensicherheit bei operativen Eingriffen 2010-10-25
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Verfahrensanweisung Patientenidentifikation 2016-05-17
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Qualitätsmanagementhandbuch 2015-04-24
RM18	Entlassungsmanagement	Verfahrensanweisung Patientenentlassung SSH 2012-04-02

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	monatlich	Im Jahr 2016 wurden unter anderem Maßnahmen zur Verbesserung der Polytraumaversorgung, des Umgangs mit Patienteneigentum sowie der Ernährung von Dysphagiepatienten umgesetzt.

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2013-01-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
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:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:
Nein

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
2	Zusätzlich eine Oberärztin für das Antibiotic Stewardship.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
13	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
2	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
31	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: Ja
 Tagungsfrequenz der Hygienekommission: halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr.	Alexander	Poppinga	Medizinischer Direktor	0441 236 6100	0441 236 6109	direktorium@ evangelisches krankenhaus.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion:	Ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:	Ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:	
- sterile Handschuhe:	Ja
- steriler Kittel:	Ja
- Kopfhaut:	Ja
- Mund-Nasen-Schutz:	Ja
- steriles Abdecktuch:	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	Ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	Nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	Nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:	
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe):	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:	Ja
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :	teilweise
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:	139 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:	54 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	Ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	☒ HAND-KISS ☒ OP-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Eur Safety Health-net
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

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
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Ja
Patientenbefragungen:	Ja
Einweiserbefragungen:	Nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Jens	Mehrhardt	Beschwerdemanagement	0441 236 6052		beschwerde@evangelischeskrankenhaus.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Ursula	Hopf	Patientenfürsprecherin	0441 236 6053	pfs@evangelischeskrankenhaus.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Spezielle Software zur gezielten Darstellung von Blutgefäßen und Durchblutung (Perfusion). Knochendichtemessung.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Spezielle Sequenzen zur Korrektur von Bewegungen bei schwer erkrankten Patienten, die nicht ausreichend ruhig liegen können. Spezielle Sequenzen zur Darstellung der magnetischen Suszeptibilität (unter anderem Abgrenzung von Blutungen und Verkalkungen). Spezielle Sequenzen und Software...
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	

AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Die Beatmungsplätze sind mit differenzierten Beatmungsgeräten ausgestattet.
AA43	Elektro-physiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten



Abbildung: Mitarbeiter des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg bei ihren Aufgaben

B-1 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-1.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Nicht bettenführende Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel: 3790

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
3617	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
3650	Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
3753	Schmerztherapie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. Christian Byhahn	Chefarzt Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	0441 / 236 - 406	0441 / 236 - 214	anaesthesie@ evangelisches krankenhaus.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
VI20	Intensivmedizin
VI40	Schmerztherapie
VN23	Schmerztherapie
VX00	Organspenderkonditionierung
VX00	Postoperativer Schmerzdienst

VX00	Prämedikationssprechstunde
VX00	Allgemein- und Regionalanästhesie
VX00	Postoperative Visite

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-1.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Schmerzambulanz
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ambulante Anästhesie

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:
36,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
36,92
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
36,92

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:
20,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
20,67
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
20,67

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

B-2 Frauenklinik Abteilung Gynäkologie

B-2.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2425

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Hansjörg Augenstein	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	0441 / 236 - 251	0441 / 236 - 927	frauenklinik@ evangelisches krankenhaus.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Frauenklinik Abteilung Gynäkologie	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Brustultraschall und Stanzbiopsie
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Brustultraschall und Stanzbiopsie
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	

VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG00	Dysplasiesprechstunde	(Muttermund- und Genitalveränderungen)

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-2.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 938
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N81	237	Genitalprolaps bei der Frau
D25	96	Leiomyom des Uterus
N39	90	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
O21	56	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
D27	33	Gutartige Neubildung des Ovars
O99	24	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N84	23	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
O20	20	Blutung in der Frühschwangerschaft
N83	16	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N92	16	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
O00	16	Extrauterin gravidität
N85	15	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
N70	13	Salpingitis und Oophoritis

O06	13	Nicht näher bezeichneter Abort
O26	12	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
N80	10	Endometriose
O02	10	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte
O34	10	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
C54	8	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
T83	8	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-704	520	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-932	254	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-683	211	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-690	81	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-593	75	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
5-469	68	Andere Operationen am Darm
1-672	52	Diagnostische Hysteroskopie
5-651	47	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-653	37	Salpingoovariektomie
5-681	32	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-702	31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-657	30	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
1-661	27	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-682	23	Subtotale Uterusexstirpation
5-599	21	Andere Operationen am Harntrakt
3-225	16	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	16	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
1-694	15	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-594	14	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]
5-549	13	Andere Bauchoperationen

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Inkontinenzsprechstunde
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ultraschallsprechstunde
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Dysplasiesprechstunde
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Myomsprechstunde
AM07	Privatambulanz	

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-690	168	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-672	114	Diagnostische Hysteroskopie
5-671	47	Konisation der Cervix uteri
1-472	43	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5-469	17	Andere Operationen am Darm
5-651	14	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-711	13	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
1-471	12	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-702	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
1-694	9	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-691	5	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-663	4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-681	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
1-460	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis
5-653	< 4	Salpingoovariektomie
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-660	< 4	Salpingotomie
5-661	< 4	Salpingektomie
5-758	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-870	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammage-webe

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
6,15	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
6,15	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
6,15	153

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
2,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
2,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
2,8	335

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
9,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
9,6	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
9,6	98

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
0,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0,4	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0,4	2450

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement

B-3 Frauenklinik Abteilung Geburtshilfe

B-3.1 Allgemeine Angabe

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2500

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Hansjörg Augenstein	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	0441 / 236 - 251	0441 / 236 - 927	frauenklinik@ evangelisches krankenhaus.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Frauenklinik Abteilung Geburtshilfe
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	Spezialprechstunde
VG19	Ambulante Entbindung
VG00	Wassergeburten

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-3.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2667
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38	882	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O70	273	Dammriss unter der Geburt
O68	252	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
P08	221	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
O80	124	Spontangeburt eines Einlings (insgesamt 1278 Geburten)
O69	96	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
O34	92	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
P05	79	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
O42	65	Vorzeitiger Blasensprung
O71	57	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
O64	53	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
P07	51	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
O32	40	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
O60	38	Vorzeitige Wehen und Entbindung
O48	33	Übertragene Schwangerschaft
O36	29	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
O82	23	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O66	20	Sonstiges Geburtshindernis
O61	17	Misslungene Geburtseinleitung
O72	16	Postpartale Blutung

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-262	1283	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
5-758	698	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
9-260	679	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-749	482	Andere Sectio caesarea
1-242	305	Audiometrie
8-910	278	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-728	121	Vakuumentbindung
5-756	70	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
5-738	56	Episiotomie und Naht
9-261	51	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9-280	32	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts
8-510	31	Manipulation am Fetus vor der Geburt
5-727	13	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage
5-730	11	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
8-560	10	Lichttherapie
5-663	7	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
8-800	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-469	4	Andere Operationen am Darm
5-690	4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Geburtsplanungssprechstunde
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ultraschallsprechstunde
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Übertragungskontrollen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Vorsorgeuntersuchungen
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	Ambulante Entbindung
AM07	Privatambulanz	

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
6,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
6,26	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
6,26	426

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
2,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
2,82	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
2,82	946

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
13,46	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
13,46	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
13,46	198

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
12,28	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
12,28	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
12,28	217

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Fälle je VK/Person:
1	2667

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-4 Abteilung für Geriatrie

B-4.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 0200

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
PD Dr. Jürgen Bauer	Leiter Geriatriisches Zentrum Oldenburg	0441 / 236 - 2980	0441 / 236 - 660	geriatrie@ evangelisches krankenhaus.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Geriatrie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
------	---

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-4.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 469
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I63	59	Hirnfarkt
S72	48	Fraktur des Femurs
I50	38	Herzinsuffizienz
E86	29	Volumenmangel
I10	21	Essentielle (primäre) Hypertonie
N39	19	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
J69	13	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
A41	12	Sonstige Sepsis
R55	11	Synkope und Kollaps
I95	8	Hypotonie
J15	7	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
M80	7	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
E11	6	Diabetes mellitus, Typ 2
J18	6	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E87	5	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
K52	5	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
A46	4	Erysipel [Wundrose]
I48	4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
J20	4	Akute Bronchitis
J44	4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-550	257	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
9-984	170	Pflegebedürftigkeit
3-200	169	Native Computertomographie des Schädels
9-200	62	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-613	51	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-610	49	Diagnostische Laryngoskopie
1-611	49	Diagnostische Pharyngoskopie
1-207	34	Elektroenzephalographie (EEG)
1-901	23	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
1-632	22	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-440	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-222	15	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	15	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	15	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-800	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-205	13	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-930	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-22x	10	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-052	8	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
3,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
2,31	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1,6	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
3,91	120

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
2,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0,6	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1,6	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
2,2	213

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ23	Innere Medizin

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF09	Geriatric

B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
13,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
13,4	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
13,4	35

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP07	Geriatric
ZP16	Wundmanagement

B-5 Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2690	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde A
2691	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde B

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. Andreas Radeloff	Chefarzt Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	0441 / 236 - 398	0441 / 236 - 260	hno@evangelischeskrankenhaus.de
Dr. Rüdiger Schönfeld	Chefarzt Phoniatrie und Pädaudiologie	0441 / 236 - 398	0441 / 236 - 260	pho@evangelischeskrankenhaus.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:
Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Universitätsklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VH00	Anpassung von Hörgeräten
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
VH05	Cochlearimplantation
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorffisteln
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
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
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
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH23	Spezialsprechstunde
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VH26	Laserchirurgie
VH27	Pädaudiologie
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VK25	Neugeborenenenscreening
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VZ00	Ästhetische Nasenchirurgie, Facelift
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-5.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3407
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J35	497	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J32	256	Chronische Sinusitis
J34	165	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J38	154	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
H81	141	Störungen der Vestibularfunktion
H90	141	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung
C32	121	Bösartige Neubildung des Larynx
H91	102	Sonstiger Hörverlust
R04	90	Blutung aus den Atemwegen
J36	89	Peritonsillarabszess
R13	88	Dysphagie
H71	84	Cholesteatom des Mittelohres
H66	73	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
H65	61	Nichteitrige Otitis media
D11	57	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
J03	47	Akute Tonsillitis

G51	45	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
H70	36	Mastoiditis und verwandte Zustände
T81	33	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
Z46	32	Versorgen mit und Anpassen von anderen medizinischen Geräten oder Hilfsmitteln

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-242	3977	Audiometrie
1-208	1002	Registrierung evozierter Potentiale
1-610	447	Diagnostische Laryngoskopie
1-611	424	Diagnostische Pharyngoskopie
5-215	360	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-200	333	Parazentese [Myringotomie]
5-281	306	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-214	249	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3-200	248	Native Computertomographie des Schädels
5-189	248	Andere Operationen am äußeren Ohr
1-243	237	Phoniatrie
1-613	231	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-630	207	Diagnostische Ösophagoskopie
5-185	190	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
5-222	175	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
5-195	174	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-300	173	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5-285	170	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-209	156	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr
5-221	138	Operationen an der Kieferhöhle

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
AM08	Notfallambulanz (24h)
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-200	161	Parazentese [Myringotomie]
5-285	96	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-216	49	Reposition einer Nasenfraktur
5-250	8	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
5-273	7	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-259	< 4	Andere Operationen an der Zunge
5-260	< 4	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
14,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
14,16	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
14,16	241

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
7,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
7,23	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
7,23	471

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF33	Plastische Operationen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
20,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
20,6	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
20,6	165

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
2	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
2	1703

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
2	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
2	1703

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement

B-6 Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg

B-6.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Nicht bettenführende Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel: 3790

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Jörg Herrmann	Direktor Institut für Krankenhaushygiene Oldenburg	0441 / 236 - 396	0441 / 236 - 633	joerg.herrmann@ evangelisches krankenhaus.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote des Instituts für Krankenhaushygiene Oldenburg
VX00	Ausbruchsmanagement in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Oldenburg
VX00	Organisatorische Leitung und Implementierung der „Aktion Saubere Hände“
VX00	Mitarbeit in der Arzneimittelkommission mit dem Schwerpunkt Antibiotika und Antimykotika
VX00	Krankenhaushygienische Beratung bei Baumaßnahmen (Bauplanung, Klimatechnik, Festlegung von Staubschutzmaßnahmen)
VX00	Fortlaufende Analyse und Umsetzung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und nationaler wie internationaler Regelungen
VX00	Surveillance nosokomialer Infektionen
VX00	Erarbeitung und Aktualisierung von Desinfektionsplänen
VX00	Überwachung von Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen
VX00	Beratung von Patienten (und Angehörigen) mit multiresistenten Erregern

VX00	Festlegung und Durchführung von Überwachungsuntersuchungen (Desinfektions- und Sterilisationsgeräte, Endoskope, RLT-Anlage)
VX00	Koordination des Ausbruchmanagement-Teams (Hygienekommission plus Amtsarzt)
VX00	Erstellung und Aktualisierung des Hygieneplans nach § 23 Abs.5 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
VX00	Erfassung des Antibiotika-Verbrauchs in Krankenhäusern nach § 23 Abs. 4 Satz 2 IfSG
VX00	Festlegung und Implementierung von spezifischen Hygienemaßnahmen bei Epidemien/Endemien mit speziellen Erregern (Vogelgrippe, Neue Influenza, EHEC u.a.)
VX00	Externe Beratung von medizinischen Einrichtungen (Kliniken, Reha-Kliniken, MVZ, ZSVA u.a.) durch die Krankenhaushygieniker und Hygienefachkräfte des Instituts.
VX00	Aktive Surveillance von nosokomialen Infektionen durch die Hygienefachkräfte und Besprechung der Ergebnisse mit den Abteilungen sowie ggf. Modifikationen im Hygienemanagement
VX00	Fachspezifische Schulung der und Kooperation mit den Hygienebeauftragten
VX00	Umsetzung der Qualitätsziele des Euregionalen Netzwerkes für Patientensicherheit und Infektionsschutz im Rahmen des deutsch-niederländischen EurHealth-1Health
VX00	Mitarbeit in der Artikelkommission bei der Beschaffung von Medizinprodukten
VX00	Erfassung von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen nach § 23 Abs.4 IfSG, Bewertung und Interpretation
VX00	Hygienemanagement im OP und anderen Funktionsabteilungen
VX00	Durchführung krankenhaushygienischer Begehungen und Hygiene-Audits
VX00	Festlegung von Isolierungsmaßnahmen (Tbc, Noroviren, Rotaviren, C. difficile u.a.)
VX00	Überwachung des Trinkwassers nach der Trinkwasserverordnung gemeinsam mit der Technischen Abteilung
VX00	Beratung der Krankenhausleitung in allen Fragen der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
VX00	Hygienemanagement bei Patienten mit multiresistenten Erregern (MRSA / ORSA, VRE, ESBL/MRGN)
VX00	Durchführung von internen und externen Fortbildungsveranstaltungen
VX00	Durchführung der Sitzungen der Hygienekommission (Vorsitz: Medizinischer Direktor)

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-6.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:
2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
2
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
2

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:
2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:
0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:
2
Ambulante Versorgung:
0
Stationäre Versorgung:
2

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ13	Hygienefachkraft

B-7 Klinik für Innere Medizin

B-7.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0108	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
0152	Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin

Zugänge:

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefärztin:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. Pia Lebiecz	Chefärztin Innere Medi- zin und internistische Intensivmedizin	0441 / 236 - 242	0441 / 236 - 926	medizinische-klinik@ evangelisches krankenhaus.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Kooperationsvereinbarung mit dem Klinikum Oldenburg zur Kardiologie, die die Behandlung im Rahmen einer Verfahrensanleitung bei Patienten mit Notwendigkeit zum Herzkatheter regelt.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Durchführung der nicht invasiven kardiologischen Untersuchungen, ggf. auf der Überwachungsstation oder Intensivstation. Teilnahme am DMP-Projekt KHK.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Ein Schwerpunkt liegt in der Diagnostik und Therapie entzündlicher Gefäßveränderungen, wobei das komplette Spektrum der Diagnostik und Therapie vorhanden ist.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Gemäß gemeinsamer Verfahrensanleitung mit dem Neurozentrum (Qualitätsprojekt Schlaganfall).
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	In der Klinik werden ernährungsmedizinische Fragestellungen von Ärzten mit der Zusatzbezeichnung „Ernährungsmedizin“ bearbeitet. Besonderer Wert wird darauf gelegt, bei einer durch die Ernährung mitbedingten Organstörung ein ernährungs-medizinisches Konzept zu ...
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Schwerpunkt liegt bei Infektionserkrankungen und auf dem Gebiet der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung mit akuter Verschlechterung. Teilnahme am DMP-Projekt COPD.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Diagnostik und Behandlung interdisziplinären Station mit allen Möglichkeiten der Intensivtherapie. Dialysebehandlung in Kooperation mit Partnern vor Ort.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Umsetzung strukturierter Behandlungspfade: Dazu gehört die frühzeitige Erarbeitung eines Gesamtkonzepts unter Einbezug des Sozialdienstes und der Abteilung für Physiotherapie sowie ein strukturiertes Entlassungsmanagement.

VI38	Palliativmedizin	In der Palliativmedizin werden alle Möglichkeiten einschließlich der psychologischen und sozialmedizinischen Betreuung vorgehalten. Auf einer Palliativeinheit mit acht Betten werden Patienten interdisziplinär pallativ-medizinisch behandelt. Es werden vorwiegend Patienten mit Tumo...
------	------------------	---

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-7.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1698
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I10	101	Essentielle (primäre) Hypertonie
F10	93	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I50	79	Herzinsuffizienz
A41	60	Sonstige Sepsis
R55	59	Synkope und Kollaps
J18	53	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E86	44	Volumenmangel
J44	42	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
K52	42	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
I48	37	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
N39	34	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
M05	31	Seropositive chronische Polyarthritis
E87	28	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
M79	28	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
A46	26	Erysipel [Wundrose]
J15	25	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
M06	24	Sonstige chronische Polyarthritis
E11	22	Diabetes mellitus, Typ 2
I21	22	Akuter Myokardinfarkt

195	20	Hypotonie
-----	----	-----------

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	458	Native Computertomographie des Schädels
8-930	352	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984	183	Pflegebedürftigkeit
3-222	131	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-547	122	Andere Immuntherapie
8-98f	122	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-22x	103	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
8-831	97	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-980	93	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-632	91	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
3-225	82	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	81	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
9-200	75	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-542	71	Nicht komplexe Chemotherapie
1-207	69	Elektroenzephalographie (EEG)
1-440	66	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-706	65	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-052	61	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-983	57	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung
3-203	56	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
AM07	Privatambulanz
AM08	Notfallambulanz (24h)
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
13,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
13,31	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
13,31	128

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
4,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
4,99	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
4,99	340

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
12,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
12,34	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
12,34	138

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
0,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0,6	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	

Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0,6	2830

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
1	1698

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP16	Wundmanagement

B-8 Universitätsklinik für Neurochirurgie

B-8.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1700

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3617	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Frerk Meyer	Chefarzt der Universitätsklinik für Neurochirurgie	0441 / 236 - 257	0441 / 236 - 449	neurochirurgie@evangelischeskrankenhaus.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Universitätsklinik für Neurochirurgie
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren

VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC70	Kinderneurochirurgie
VC71	Notfallmedizin
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
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

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-8.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1795
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M51	268	Sonstige Bandscheibenschäden
M48	133	Sonstige Spondylopathien
S06	126	Intrakranielle Verletzung
M54	101	Rückenschmerzen
M50	79	Zervikale Bandscheibenschäden
C79	75	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C71	63	Bösartige Neubildung des Gehirns

I61	54	Intrazerebrale Blutung
D32	48	Gutartige Neubildung der Meningen
I67	44	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I62	43	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
T85	37	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
I60	34	Subarachnoidalblutung
M43	34	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M80	33	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M42	31	Osteochondrose der Wirbelsäule
S12	31	Fraktur im Bereich des Halses
G91	25	Hydrozephalus
D36	20	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
M47	20	Spondylose

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	1272	Native Computertomographie des Schädels
5-032	819	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-984	746	Mikrochirurgische Technik
5-831	571	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
8-930	459	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-010	456	Schädeleröffnung über die Kalotte
5-83b	442	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-839	392	Andere Operationen an der Wirbelsäule
3-203	373	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-802	348	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-832	335	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-836	280	Spondylodese
3-820	279	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-835	240	Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-021	233	Rekonstruktion der Hirnhäute
8-98f	230	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-030	192	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
8-925	174	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring

5-988	151	Anwendung eines Navigationssystems
5-015	149	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM08	Notfallambulanz (24h)
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-056	9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
18,16	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
18,16	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
18,18	100

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
10,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
10,76	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
10,76	167

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ41	Neurochirurgie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
16,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
16,87	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	

Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
16,87	106

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
0,36	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0,36	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0,36	4986

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
0,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0,39	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0,39	4603

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

PQ21	Casemanagement
------	----------------

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement

B-9 Universitätsklinik für Neurologie

B-9.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2800

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. Karsten Witt	Chefarzt Neurologie	0441 / 236 - 649	0441 / 236 - 650	neurologie@ evangelisches krankenhaus.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Universitätsklinik für Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Besonderheit: eigene Liquorzytologie
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
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	Besondere Leistungen sind hier: 1. Möglichkeit zur Muskel- und Nervenbiopsie 2. Muskel- und Nervensonografie 3. periphere Nervenrekonstruktion
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-9.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3632
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I63	970	Hirnfarkt
G45	434	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G40	351	Epilepsie
G43	151	Migräne
G35	108	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
H81	85	Störungen der Vestibularfunktion
G44	84	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
R51	59	Kopfschmerz
R20	50	Sensibilitätsstörungen der Haut
G62	49	Sonstige Polyneuropathien
G41	47	Status epilepticus
F45	41	Somatoforme Störungen
R55	38	Synkope und Kollaps
G04	35	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
R42	32	Schwindel und Taumel
F44	30	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G20	29	Primäres Parkinson-Syndrom
F10	25	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I61	25	Intrazerebrale Blutung
I67	23	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	3260	Native Computertomographie des Schädels
1-207	2089	Elektroenzephalographie (EEG)
8-981	1349	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
3-800	1251	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-208	1153	Registrierung evozierter Potentiale
1-206	907	Neurographie
3-820	736	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-204	717	Untersuchung des Liquorsystems

3-22x	659	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-035	482	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-220	316	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	311	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	305	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-052	301	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-901	288	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
8-930	272	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-613	241	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-611	239	Diagnostische Pharyngoskopie
1-610	238	Diagnostische Laryngoskopie
3-802	207	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Gefäßsprechstunde
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
25,64	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
25,64	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
25,64	142

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
9,74	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
9,74	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
9,74	373

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
50,35	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
50,35	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
50,35	72

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
1,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1,89	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
1,89	1922

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
2	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	

Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
2	1816

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement
ZP29	Stroke Unit Care

B-10 Klinik für Neurologische Intensivmedizin und Frührehabilitation

B-10.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 3700

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Martin Groß	Chefarzt Klinik für Neurologische Intensivmedizin und Frührehabilitation	0441 / 236 - 402	0441 / 236 - 715	nfr@evangelisches krankenhaus.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologische Intensivmedizin und Frührehabilitation
VC00	Frühestmögliche interdisziplinäre Diagnostik und Therapie
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
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
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN22	Schlafmedizin

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-10.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 179
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I63	35	Hirnfarkt
G62	25	Sonstige Polyneuropathien
S06	25	Intrakranielle Verletzung
I61	14	Intrazerebrale Blutung
G93	10	Sonstige Krankheiten des Gehirns
G12	6	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G04	4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G61	4	Polyneuritis

A43	< 4	Nokardiose
C70	< 4	Bösartige Neubildung der Meningen
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
D32	< 4	Gutartige Neubildung der Meningen
G00	< 4	Bakterielle Meningitis, anderenorts nicht klassifiziert
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G23	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
G40	< 4	Epilepsie

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	390	Native Computertomographie des Schädels
1-613	256	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-610	170	Diagnostische Laryngoskopie
1-611	168	Diagnostische Pharyngoskopie
8-552	158	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
1-207	156	Elektroenzephalographie (EEG)
8-930	119	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-404	118	Neuropsychologische Therapie
8-98f	117	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-632	113	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
5-431	109	Gastrostomie
8-854	102	Hämodialyse
9-200	101	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-800	63	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-901	50	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
8-831	46	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-204	45	Untersuchung des Liquorsystems
3-226	42	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel

3-052	41	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-225	39	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
12,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
12,65	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
12,65	14

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
7,81	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
7,81	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	

Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
7,81	23

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ41	Neurochirurgie
AQ42	Neurologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF39	Schlafmedizin

B-10.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
58,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
58,87	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
58,87	3

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
14,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
14,25	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
14,25	13

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ17	Rehabilitation
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-11 Interdisziplinäres Palliativzentrum

B-11.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 3752

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Martin Groß	Chefarzt Klinik für Neurologische Intensivmedizin und Frührehabilitation	0441 / 236 - 402	0441 / 236 - 715	nfr@evangelisches krankenhaus.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Palliativmedizin
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VX00	Palliativmedizinische Behandlung invasiv und nichtinvasiv beatmeter Patienten

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-11.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 205
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-11.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C34	14	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C79	11	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
I63	9	Hirnfarkt
C61	8	Bösartige Neubildung der Prostata
I50	8	Herzinsuffizienz
C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
C50	7	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C56	7	Bösartige Neubildung des Ovars
C25	5	Bösartige Neubildung des Pankreas
C01	4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
A40	< 4	Streptokokkensepsis
A41	< 4	Sonstige Sepsis
C02	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C07	< 4	Bösartige Neubildung der Parotis
C10	< 4	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C11	< 4	Bösartige Neubildung des Nasopharynx
C13	< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-98e	137	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-984	85	Pflegebedürftigkeit
9-200	43	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-200	14	Native Computertomographie des Schädels
8-800	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-225	6	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	6	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-152	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-820	4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
1-242	< 4	Audiometrie
1-243	< 4	Phoniatrie
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1,25	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
1,25	164

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
1,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1,25	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
1,25	164

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF39	Schlafmedizin

B-11.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
5,2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
5,2	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
5,2	39

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care

B-12 Klinik für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1900

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Lucian Jiga	Chefarzt Klinik für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie	0441 / 236 - 2560	0441 / 236 - 2569	Lucian.Jiga@Evangelischeskrankenhaus.de
Dr. Zaher Jandali	Chefarzt Klinik für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie	0441 / 236 - 2560	0441 / 236 - 2569	Zaher.Jandali@Evangelischeskrankenhaus.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive und Handchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VA15	Plastische Chirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC24	Tumorchirurgie	

VC25	Transplantationschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Schwerpunkt Gesichts- und Brustrekonstruktion
VC58	Spezialsprechstunde	
VC60	Adipositaschirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Straffungsoperationen, z.B. der Lider, Gesicht und Hals. Fettabsaugung Hyaluron- und Botoxbehandlung
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC68	Mammachirurgie	Wiederherstellung nach Brustkrebs mit körpereigenem Gewebe oder Prothese.
VC69	Verbrennungschirurgie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD11	Spezialsprechstunde	
VD12	Dermatochirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	

VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Hierzu besteht eine Kooperation mit dem Brustzentrum des Klinikum Oldenburg und dem St. Josefs Stift in Delmenhorst.
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Spezialgebiet im Gesicht ist die Rekonstruktion der Ober- und Unterlider.
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VI27	Spezialsprechstunde	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
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	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VX00	Diagnostik und Therapie der chronischen Wunde	Gründungsmitglied Wund-Zentrum Nord-West
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-12.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1036
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
L03	127	Phlegmone
S62	77	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S66	58	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
T81	49	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S68	39	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
L98	37	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
S65	33	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64	28	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
C50	25	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N62	25	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
M89	24	Sonstige Knochenkrankheiten
S61	23	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
I70	21	Atherosklerose
L89	19	Dekubitalgeschwür und Druckzone
C44	17	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
S63	14	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
D17	13	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
L02	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L97	10	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
T23	10	Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes und der Hand

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-896	356	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-840	270	Operationen an Sehnen der Hand
5-916	219	Temporäre Weichteildeckung
5-900	127	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-190	117	Spezielle Verbandstechniken
5-911	113	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-902	99	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-898	80	Operationen am Nagelorgan
5-044	71	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-056	65	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-850	65	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-894	62	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-841	58	Operationen an Bändern der Hand
5-905	51	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
8-915	49	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-388	48	Naht von Blutgefäßen
5-849	45	Andere Operationen an der Hand
5-786	42	Osteosyntheseverfahren
5-845	42	Synovialektomie an der Hand
5-892	38	Andere Inzision an Haut und Unterhaut

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787	138	Entfernung von Osteosynthesematerial

5-790	105	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-842	27	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-056	25	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-849	20	Andere Operationen an der Hand
5-795	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-841	14	Operationen an Bändern der Hand
5-903	13	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-840	12	Operationen an Sehnen der Hand
1-697	8	Diagnostische Arthroskopie
5-041	8	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-846	5	Arthrodeese an Gelenken der Hand
5-796	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-045	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
7,74	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
7,74	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	

Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
7,74	134

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
3,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
3,83	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
3,83	270

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF12	Handchirurgie
ZF33	Plastische Operationen

B-12.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
9,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
9,23	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
9,23	112

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement

B-13 Institut für Radiologie und Neuroradiologie

B-13.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Nicht bettenführende Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Christian Mathys	Chefarzt Institut für Radiologie und Neuroradiologie	0441 / 236 - 236	0441 / 236 - 486	radiologie@evangelischeskrankenhaus.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VR00	Endovaskuläre Schlaganfalltherapie Thrombektomie	mechanische Thrombektomie, intraarterielle Lysetherapie, Stenting extra-/intrakranieller Gefäße
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	

VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Myelographie, Videofluoroskopische Schluckak-tanalyse
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrast-mittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfah-ren	Perfusionsuntersuchungen bei Durchblutungs-störungen und Tumoren
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	CT-Osteodensitometrie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Aus-wertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Aus-wertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	CT-gesteuerte Intervention (PRT, Drainagen, Biopsien)
VR43	Neuroradiologie	
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneu-rysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildun-gen	Aneurysmacoiling, lokale Spasmolysetherapie
VR47	Tumorembolisation	

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-13.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 12.156
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-13.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Diagnostik intrakranieller Gefäßprozesse mittels Kernspintomographie und Kernspinangiographie auf Zuweisung von niedergelassenen Neurochirurgen.
AM07	Privatambulanz	
AM08	Notfallambulanz (24h)	

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
11,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
11,43	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	

Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
11,43	1064

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
7,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
7,34	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
7,34	1656

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-14 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-14.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1516

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1600	Unfallchirurgie
2300	Orthopädie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	http://www.evangelischeskrankenhaus.de

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
PD Dr. Oliver Pieske	Chefarzt Unfallchirurgie und Orthopädie	0441 / 236 - 353	0441 / 236 - 351	unfallchirurgie@ evangelisches krankenhaus.de

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Fußgelenks- bandrekonstruktionen und Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
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	Minimal invasive Techniken
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	Minimal invasive Hüftprothetik
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	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltnungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	

VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-14.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2470
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-14.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S72	246	Fraktur des Femurs
S82	234	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	213	Fraktur des Unterarmes
S42	187	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S06	183	Intrakranielle Verletzung
S00	162	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S32	143	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S22	90	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M75	71	Schulterläsionen
S30	66	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
M17	53	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	49	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S43	41	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S92	34	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
S83	30	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
T84	30	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

S20	28	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S13	27	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
S70	23	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S01	22	Offene Wunde des Kopfes

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	538	Native Computertomographie des Schädels
5-794	529	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3-203	447	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	343	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-793	211	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-790	180	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-820	174	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-986	164	Minimalinvasive Technik
5-811	159	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3-222	158	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-787	158	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-900	154	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-226	152	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-225	148	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-814	146	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3-206	144	Native Computertomographie des Beckens
9-984	143	Pflegebedürftigkeit
5-786	142	Osteosyntheseverfahren
8-930	140	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-829	123	Andere gelenkplastische Eingriffe

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Angeboteene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Ermächtigungsambulanz
AM08	Notfallambulanz (24h)	
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Versorgung und Behandlung von Berufsunfällen (VX00)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787	129	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	73	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-811	29	Arthroskopische Operation an der Synovialis
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-804	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-808	< 4	Arthrodesen
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-814	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-854	< 4	Rekonstruktion von Sehnen
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
17,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
17,75	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
17,75	139

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
7,95	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
7,95	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
7,95	311

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-14.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
15,62	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
15,62	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
15,62	158

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
0,39	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0,39	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0,39	6333

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
1	2470

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP16	Wundmanagement

B-15 Zentrum für Notfallmedizin am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg

B-15.1 Allgemeine Angaben

Art der Organisationseinheit: nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Fachabteilungsschlüssel: 3700

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Steinweg 13-17, 26122 Oldenburg	

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Thomas Henke	Leitender Arzt Zentrum für Notfallmedizin am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg	0441 / 236 - 4581	0441 / 236 - 4589	notaufnahme@evangelischeskrankenhaus.de

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:
Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote

trifft nicht zu / entfällt

B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

B-15.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 150
Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar/Erläuterung: Insgesamt ca. 35.000 Patientenkontakte im Zentrum für Notfallmedizin am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg

B-15.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	VAV-Zulassung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
5,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
5,94	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	

Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
5,94	25

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
4,37	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
4,37	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
4,37	34

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:
0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ63	Allgemeinmedizin

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-15.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
16,30	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
16,30	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
16,30	9

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:
1,42	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
1,42	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:
0	
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:
0	
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:
1,42	106

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	141	100,0	
Geburtshilfe	1278	100,1	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	128	101,6	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Implantation	< 4		
Herzschritmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	196	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	180	101,1	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	20	110,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	102	100,0	

Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	9	100,0	
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	56	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	53	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	11	100,0	
Neonatologie	8	100,0	
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	261	100,4	

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

(a) Leistungsbe- reich	(b) Qualitätsindika- tor (c) Indikator mit Bezug zu Infektio- nen im Kranken- haus	(d) Bundes-durch- schnitt (e) Referenzbe- reich (bundesweit) (f) Vertrauensbe- reich (bundesweit)	(g) Grundgesamt- heit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Ein- heit) (i) Entwicklung Er- gebnis zum vorhe- rigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-be- reich (Kranken- haus)	(k) Ergebnis im Be- richtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Be- richtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftrag- ten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Kran- kenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses er- worbene Lungen- entzündung	b) Frühes Mobili- sieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenent- zündung zu ver- sterben c) nein	d) 93,63 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 93,50 / 93,76	g) 48 / 39 / - h) 81,25 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 68,06 / 89,81	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses er- worbene Lungen- entzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungen- entzündung inner- halb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 141 / 125 / - h) 88,65 i) verschlechtert j) 82,36 / 92,89	k) A41 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses er- worbene Lungen- entzündung	b) Sterblichkeit während des Kran- kenhausaufenthalts – unter Berücksich- tigung der Schwere aller Krankheits- fälle im Vergleich zum Bundesdurch- schnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 1,56$ (95. Perzentil, Tole- ranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 141 / 33 / 20,75 h) 1,59 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,17 / 2,11	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 69 / 66 / - h) 95,65 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 87,98 / 98,51	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 133 / 107 / - h) 80,45 i) verschlechtert j) 72,90 / 86,30	k) A41 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 25 / 24 / - h) 96,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 80,46 / 99,29	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 110 / 106 / - h) 96,36 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 91,02 / 98,58	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden c) nein	d) 95,50 e) $\geq 90,00\%$ (Toleranzbereich) f) 95,42 / 95,57	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)

a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,07 e) $\leq 3,99$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,01 / 1,13	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersistem c) nein	d) 96,90 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 96,77 / 97,03	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,80 e) $\leq 2,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,74 / 0,87	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 1,32 e) $\leq 3,00$ % (Toleranzbereich) f) 1,24 / 1,40	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Dauer der Operation c) nein	d) 86,95 e) $\geq 60,00$ % (Toleranzbereich) f) 86,71 / 87,18	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersistem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte c) nein	d) 0,84 e) $\leq 10,00$ % (Toleranzbereich) f) 0,77 / 0,91	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Geburtshilfe	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand c) nein	d) 0,97 e) $\leq 2,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,99	g) 4879 / 15 / 8,61 h) 1,74 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 1,06 / 2,87	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten c) nein	d) 96,06 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 95,82 / 96,29	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 5,02$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,90 / 1,12	g) 29 / 0 / 0,14 h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 24,52	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Geburtshilfe	b) Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) $\leq 2,09$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,96 / 1,01	g) 804 / 14 / 12,36 h) 1,13 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,68 / 1,89	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) c) nein	d) 0,21 e) Nicht definiert f) 0,20 / 0,22	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) N02 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)

a) Geburtshilfe	b) Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) c) nein	d) 96,26 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 95,82 / 96,66	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) $\leq 1,27$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 0,99	g) 1279 / 346 / 390,65 h) 0,89 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,81 / 0,97	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts c) ja	d) 98,72 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 98,67 / 98,77	g) 348 / 343 / - h) 98,56 i) unverändert j) 96,68 / 99,38	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten c) nein	d) 0,32 e) Sentinel-Event f) 0,23 / 0,45	g) 19 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 16,82	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,01 e) Nicht definiert f) 0,96 / 1,06	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) N02 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) $\leq 6,85\%$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) $\geq 79,11\%$ (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) 34 / 33 / - h) 97,06 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 85,08 / 99,48	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) $\leq 28,46\%$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) $\leq 5,00\%$ (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) $\leq 20,00\%$ (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) $\leq 3,41$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) 96 / 0 / 0,65 h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 5,67	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) 43 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 8,20	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)

a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) $\leq 4,30$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) $\leq 2,00$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) $\leq 15,00$ % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) 102 / 15 / - h) 14,71 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 9,12 / 22,85	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 2,27$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) 83 / 19 / 10,30 h) 1,84 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 1,22 / 2,66	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 0,92 e) $\leq 3,14$ (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 2,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	g) 102 / 5 / 4,88 h) 1,03 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,44 / 2,29	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	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 im Vergleich zum Bund c) nein	d) 0,87 e) $\leq 3,72$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) 102 / 102 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 96,37 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage c) nein	d) 6,33 e) $\leq 24,15$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 6,14 / 6,53	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust c) nein	d) 10,34 e) $\leq 18,39$ % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,53 / 11,21	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Operation an der Brust	b) Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung c) nein	d) 96,34 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 96,21 / 96,48	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund c) nein	d) 13,62 e) Nicht definiert f) 13,36 / 13,89	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) c) nein	d) 98,52 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 98,34 / 98,68	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) c) nein	d) 90,71 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 90,32 / 91,08	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten c) nein	d) 95,44 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 95,21 / 95,66	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) A41 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) Nicht definiert f) 0,98 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium c) nein	d) 0,12 e) Sentinel-Event f) 0,06 / 0,24	g) 5 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 43,45	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 205 / 205 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 98,16 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) $\geq 80,00$ % (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 176 / 169 / - h) 96,02 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 92,02 / 98,06	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenksetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) $\leq 15,00$ % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) 122 / 20 / - h) 16,39 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 10,87 / 23,97	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) $\geq 90,00$ % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 59 / 58 / - h) 98,31 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 91,00 / 99,70	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 122 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 3,05	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 56 / 53 / - h) 94,64 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 85,39 / 98,16	k) U31 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) $\leq 11,55$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) 124 / 14 / - h) 11,29 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 6,85 / 18,06	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) $\leq 25,00$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) 122 / 13 / - h) 10,66 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 6,33 / 17,38	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) $\leq 23,95$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) 22 / 5 / - h) 22,73 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 10,12 / 43,44	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) $\geq 86,00$ % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) 22 / 21 / - h) 95,45 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 78,20 / 99,19	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) $\leq 2,15$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) 159 / 24 / 15,59 h) 1,54 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,06 / 2,19	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) $\leq 19,17\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) $\leq 6,35\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) 56 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 6,42	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) $\leq 8,00\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) $\geq 80,00\%$ (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16	g) 52 / 46 / - h) 88,46 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 77,03 / 94,60	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) $\leq 3,41$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) 54 / 0 / 0,44 h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 8,19	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) $\geq 86,00$ % (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43	g) 4 / 4 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 51,01 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 48 / 47 / - h) 97,92 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 89,10 / 99,63	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilerersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) $\geq 90,00$ % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 58 / 57 / - h) 98,28 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 90,86 / 99,70	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) c) nein	d) 6,28 e) Nicht definiert f) 5,78 / 6,83	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen und lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller c) nein	d) 0,99 e) <= 2,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 1,06	g) 8 / 0 / 0,02 h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 129,25	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 4,30 e) <= 9,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,18 / 4,43	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 2,30$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 1,00	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,77 e) Nicht definiert f) 0,71 / 0,84	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) c) nein	d) 3,75 e) Nicht definiert f) 3,41 / 4,13	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,89 e) Nicht definiert f) 0,78 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) c) nein	d) 3,36 e) Nicht definiert f) 2,96 / 3,81	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,97 e) Nicht definiert f) 0,82 / 1,15	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Durchführung eines Hörtests c) nein	d) 97,46 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 97,36 / 97,56	g) 4 / 4 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 51,01 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 1,01 e) $\leq 2,77$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,96 / 1,06	g) 4 / 0 / 0,01 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 147,78	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,03 e) Nicht definiert f) 0,94 / 1,12	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,96 e) Nicht definiert f) 0,87 / 1,06	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) c) nein	d) 4,15 e) Nicht definiert f) 3,79 / 4,54	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht angegeben c) nein	d) 1,37 e) <= 6,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,31 / 1,45	g) 8 / 6 / - h) 75,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 40,93 / 92,85	k) A41 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen c) nein	d) 0,89 e) <= 1,86 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,85 / 0,94	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

a) Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen	b) Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) c) nein	d) 1,16 e) Nicht definiert f) 0,97 / 1,38	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 16074 / 84 / 87,39 h) 0,96 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,78 / 1,19	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) U33 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit c) nein	d) 97,63 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,03 / 98,11	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,10 e) $\leq 4,58$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,22	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,05 e) $\leq 3,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,97 / 1,14	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden c) nein	d) 99,69 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 99,56 / 99,79	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes c) nein	d) 6,46 e) Sentinel-Event f) 4,18 / 9,87	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)

a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,89 e) $\leq 4,24$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,77 / 1,04	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden c) nein	d) 99,41 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 98,95 / 99,67	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit c) nein	d) 98,90 e) $\geq 95,00$ % (Zielbereich) f) 98,72 / 99,06	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,90 e) $\leq 2,89$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,79 / 1,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0 . Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes Qualitätsbericht 2016

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

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 3: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

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

Anmerkung 5: Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Anmerkung 6: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 7: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen

Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Anmerkung 8: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 9: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 10: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Darüber hinaus werden in diesem Indikator neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin/des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Erläuterung zum Ergebnis des Berichtsjahres

Kategorie	Einstufung	Ziffer	Begründung
N	Bewertung nicht vorgesehen	01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
		02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R	Ergebnis liegt im Referenzbereich	10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
H	Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen	20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U	Bewertung nach Strukturisiertem Dialog als qualitativ unauffällig	30	Korrekte Dokumentation wird bestätigt (Datenvalidierung)
		31	Besondere klinische Situation
		32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
		33	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
A	Bewertung nach Strukturisiertem Dialog als qualitativ auffällig	40	Fehlerhafte Dokumentation wird bestätigt (Datenvalidierung)
		41	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
		42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D	Bewertung nicht möglich, wegen fehlerhafter Dokumentation	50	Unvollständige oder falsche Dokumentation
		51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S	Sonstiges	90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
		91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Versorgung von Schlaganfallpatienten auf der überregionalen Stroke Unit und im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg.
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg betreibt eine von der DSG zertifizierte Stroke Unit und beteiligt sich an der Schlaganfalldatenbank Nordwestdeutschland.
Ergebnis	Halbjährlich erhält das Krankenhaus die Ergebnisse samt Vergleichswerte anderer Krankenhäuser.
Messzeitraum	Für jeden Behandlungsfall erfolgt die Dokumentation klar definierter Behandlungsparameter.
Datenerhebung	Die Datenerhebung erfolgt anhand von der Universität Münster (Institut für Epidemiologie) vorgegebener und klar definierter Behandlungsparameter.
Rechenregeln	Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.
Referenzbereiche	Für Behandlungsergebnisse sind Zielvorgaben formuliert.
Vergleichswerte	Durchschnittsdaten aller teilnehmenden Kliniken und Referenzbereichen bilden die Vergleichswerte.
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Nähere Auskünfte zur Schlaganfalldatenbank Nordwestdeutschland erhalten Sie unter: http://campus.uni-muenster.de/qsnewd.html

Leistungsbereich	Versorgung schwer verletzter Patienten in einem überregionalen Traumazentrum. Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg nimmt die Sprecherfunktion des Traumanetzwerks Oldenburg-Ostfriesland wahr.
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Evangelische Krankenhaus Oldenburg ist Teil des Überregionalen Traumazentrums Oldenburg und beteiligt sich am Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).
Ergebnis	Im Jahresbericht erhält das Krankenhaus die Ergebnisse samt Vergleichswerte anderer Krankenhäuser.
Messzeitraum	Für jeden Behandlungsfall erfolgt die Dokumentation klar definierter Behandlungsparameter.
Datenerhebung	Die Datenerhebung erfolgt anhand definierter Erhebungsbögen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).
Rechenregeln	Die Berechnung der Ergebnisse basiert auf den üblichen statistischen Grundlagen.
Referenzbereiche	Sind nicht definiert.
Vergleichswerte	Die Vergleichswerte werden aus den Gesamtdaten des Traumaregisters gebildet.
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Nähere Auskünfte zum Traumaregister der DGU erhalten Sie unter www.traumaregister.de

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	56	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Anzahl der Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	117 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	69 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	66 Personen

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